



Till lagutskottet

Lagutskottet har den 26 mars 1996 beslutat att bereda socialutskottet tillfälle att senast den 2 maj 1996 avge yttrande över proposition 1995/96:187 Patientskadelag m.m. jämte eventuella motioner.

Med anledning av propositionen har 3 motioner väckts.

Socialutskottet

Inledning

En patient som skadas i samband med behandling eller liknande åtgärd inom hälso- och sjukvården kan på olika sätt söka få ersättning för skadan. Ett sätt är att utverka skadestånd med stöd av bestämmelserna i skadeståndslagen (1972:207). För att med framgång kunna föra talan med stöd av skadeståndslagen krävs att den skadelidande kan bevisa, dels att skadan orsakats av fel eller försummelse av vårdgivaren eller dennes anställda, dels att skadan är en direkt följd av en felaktig behandling. Ett annat och för patienten enklare sätt är att begära ersättning från den s.k. patientförsäkringen. Detta är en frivillig försäkring som vårdgivare kan teckna hos försäkringsbolag till förmån för patienterna. Patientförsäkringen tillkom 1975 genom ett avtal mellan å ena sidan de offentliga sjukvårdshuvudmännen och å andra sidan ett konsortium av försäkringsbolag (Konsortiet för patientförsäkring). Utformningen av patientförsäkringen skedde under visst överinseende av statsmakterna.

Ersättningen från patientförsäkringen bestäms i huvudsak enligt reglerna i 5 kap. skadeståndslagen. En patient har rätt till ersättning direkt från försäkringen utan att behöva bevisa att skadan har orsakats av fel eller försummelse. Försäkringen kan sägas inta en mellanställning mellan ansvarsförsäkring och socialförsäkring.

Konsortiet för patientförsäkring har upphört i och med utgången av år 1994 och alla avtal med konsortiet har därmed upphört. Patientförsäkringen finns dock kvar hos enskilda försäkringsbolag.

Propositionen

Regeringen framhåller i propositionen att patienterna är en utsatt grupp och att det behövs ett särskilt system för ersättning av skador som drabbar dem i

samband med behandling inom hälso- och sjukvården. Den särskilda ersättningsrätten för skador på patienter bör enligt regeringen regleras i en särskild lag och – i varje fall tills vidare – vara fristående från skadeståndsrätten.

I propositionen läggs fram förslag till en patientskadelag. Lagen innehåller bestämmelser om rätt till patientskadeersättning och om skyldighet för vårdgivare att ha en patientförsäkring som täcker sådan ersättning. Patientskadeersättning lämnas för personskador, såväl fysiska som psykiska, som drabbar en patient i samband med hälso- och sjukvård i Sverige. Förutsättningarna för ersättning anges genom en uppräkningslista i lagen av ett antal olika skadesituationer. Ersättningsgilla skador är sådana som orsakas av undersökning, vård och behandling, oriktiga diagnoser, fel hos eller felaktig hantering av medicintekniska produkter och sjukvårdsutrustning, infektioner på grund av smittämnen samt olycksfall som inträffar vid behandling och under sjuktransport. Vidare ersätts skador som orsakas av felhantering av läkemedel. De olika skadesituationerna överlappar i viss mån varandra.

Enligt propositionen har regeringen övervägt att låta ersättningen enligt patientskadelagen omfatta även skador som uppkommit som en följd av bristande information till eller vid uteblivet samtycke från patienten. På grund av frågans komplexa natur behöver enligt regeringens bedömning en ytterligare analys först göras. I propositionen utfäster sig regeringen att följa utvecklingen och därefter överväga om frågan behöver utredas i särskild ordning.

Patientskadeersättningen lämnas av försäkringsgivaren. Rätten till ersättning är – i likhet med den nuvarande frivilliga patientförsäkringen – fristående från skadeståndsrätten och innebär att patienten inte behöver bevisa att skadan orsakats genom att hälso- och sjukvårdspersonalen gjort sig skyldig till fel eller försummelse. Bedömningen skall i stället ske på objektiva grunder. För att en skada skall beaktas som en ersättningsgill skada krävs att det finns ett orsakssamband mellan skadan och vården. Patienten skall likasom hittills ha bevisbördan för att orsakssambandet finns. Beviskravet är uppfyllt om det är övervägande sannolikt att det finns ett orsakssamband.

Patientskadeersättningens storlek bestäms i huvudsak enligt reglerna i 5 kap. skadeståndslagen. Ersättning ges således dels för ekonomisk skada, dvs. inkomstförlust och kostnader med anledning av skadan, dels för ideell skada, dvs. sveda och värk, lyte och men samt olägenheter i övrigt. Med avvikelse från skadeståndslagens ersättningsregler skall patienten betala en självrisk motsvarande en tjugondel av basbeloppet enligt lagen om allmän försäkring, vilket för närvarande motsvarar ca 1 800 kr. En annan avvikelse är att det finns ett tak för ersättningens storlek. Ersättningsbeloppet för varje skadad person skall högst kunna uppgå till 200 basbelopp (ca 7,2 miljoner kronor) och för varje skadehändelse till högst 1 000 basbelopp (ca 36 miljoner kronor). I beloppen ingår inte ränta och eventuella rättegångskostnader. Ersättningsbestämmelserna, som innebär att även patientens efterlevande kan ha rätt till ersättning, är tvingande till de skadelidandes förmån.

Enligt huvudregeln skall alla vårdgivare, offentliga såväl som privata, vara skyldiga att teckna en försäkring som täcker ersättningsanspråk enligt patientskadelagen. Om en privat vårdgivare driver verksamheten efter avtal med en offentlig vårdgivare, är det dock den senare som är skyldig att teckna

försäkring. För att tillgodose patientskyddsintresset i sådana fall då en vårdgivare inte fullgjort sin patientförsäkringsplikt åläggs alla försäkringsgivare som meddelar patientförsäkring ett solidariskt ansvar för ersättningen för skador som inträffar hos vårdgivare som saknat patientförsäkring. Dessa försäkringsgivare är skyldiga att ingå i en patientförsäkringsförening som skall handlägga ersättningsfrågor som rör vårdgivare som inte tecknat försäkring.

De i föreningen ingående medlemmarna skall tillsammans upprätthålla och bekosta en patientskadenämnd. Patientskadenämnden skall yttra sig över de ersättningsfall som patient eller annan skadelidande, vårdgivare, försäkringsgivare eller domstol underställer den. Patientskadenämnden skall vara ett rådgivande organ och nämndens verksamhet skall betraktas som enskild verksamhet. I nämnden skall olika intressen som berörs av patientförsäkringen vara representerade, bl.a. genom företrädare för patientintressena.

Den som vill ha ersättning enligt patientskadelagen kan föra talan om detta vid domstol. Patientskadelagen inskränker inte rätten att föra talan om skadestånd i anledning av inträffad skada.

Patientskadelagen föreslås träda i kraft den 1 januari 1997.

Motionerna

I *motion L38 av Gullan Lindblad m.fl. (m)* framhålls att även de som frivilligt ställer upp som försökspersoner i medicinsk forskning skall omfattas av rätten till ersättning enligt patientskadelagen. Enligt motionärerna framgår det dock inte vem som har betalningsansvaret för dessa patienter om en skada uppkommer. En medicinsk forskningsinstitution kan knappast jämföras med t.ex. en vårdcentral eller ett sjukhus. Särskilt gäller detta de universitet och högskolor som i dag är stiftelser. Det är väsentligt att betalningsansvaret klargörs. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

I *motion L39 av Barbro Westerholm m.fl. (fp)* anses att det är en brist att propositionen inte innehåller något förslag om ersättning på grund av bristande information eller uteblivet samtycke. Propositionen borde vidare även ha innehållit förslag om hur kommunikationen mellan patient och försäkring samt berörda myndigheter borde gå till. Detta bör enligt motionärerna regeringen ges till känna (*yrkande 1*). Frågan om rätt till ersättning på grund av bristande information eller uteblivet samtycke tas upp även i *motion L40 av Thomas Julin m.fl. (mp)*. Motionärerna begär att regeringen skall utreda frågan och återkomma med konkreta förslag (*yrkande 3*).

Enligt *motion L39 av Barbro Westerholm m.fl. (fp)* talar erfarenheterna för att det borde finnas en instans att vända sig till för att få hjälp med en skadeanmälan. Är man sjuk och har drabbats av en patientskada är man kanske inte stark nog att klara av att skriva en anmälan på det sätt som krävs för att orsakssambandet skall kunna bedömas. Detta bör regeringen ges till känna (*yrkande 2*). Motionärerna begär vidare tillkännagivande om att Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation genom tilläggsdirektiv bör ges i uppdrag att utreda och komma med förslag i de frågor som tas upp under yrkandena 1 och 2 (*yrkande 3*).

I motion L40 av Thomas Julin m.fl. (mp) anför att förslaget om att patienten skall stå en självrisk är ogenomtänkt. Eftersom försäkringstagaren i de flesta sammanhang är den som får betala självrisk, finns det ingen anledning att frångå den principen i patientskadelagen. Motionärerna begär att förslaget om självrisk avslås (*yrkande 1*) och att regeringen ges till känna att en ekonomisk självrisk i patientskadelagen bör åligga vårdgivare och försäkringstagare (*yrkande 2*).

Utskottets överväganden

Det är utskottets bedömning att erfarenheterna från den frivilliga patientförsäkringen är mycket goda. Patienter som har drabbats av skador i samband med behandling inom hälso- och sjukvården har genom patientförsäkringssystemet fått en möjlighet att genom ett förhållandevis enkelt förfarande få sina skadeståndsanspråk reglerade. De har därigenom kunnat avstå från att väcka talan med stöd av allmänna skadeståndsrättsliga regler, och att med de beviskrav som där uppställs försöka klargöra komplicerade och svårutredda ansvars- och kausalitetsfrågor. Utskottet anser det vara positivt att regeringen lägger fram förslag om en lagreglering av patientskadeersättningen som bygger på den hittillsvarande patientförsäkringslösningen när förutsättningarna för den ordningen inte längre kan upprätthållas.

När det gäller skador som drabbar någon på grund av deltagande som försöksperson i samband med medicinsk forskning kan konstateras att sådana skador omfattas av lagförslaget – liksom av den hittillsvarande patientförsäkringen. Oavsett om den medicinska forskningen bedrivs i offentlig eller i privat regi omfattas sådan verksamhet av den försäkringsskyldighet som lagen föreskriver. Vid en inträffad skada är det försäkringsgivaren som har att betala ut ersättningen. Sammanfattningsvis kan utskottet konstatera att lagförslaget inte är behäftat med sådan oklarhet som yrkandet i motion L38 synes utgå ifrån. Utskottet anser därför att motion L38 bör avstyrkas.

Bestämmelser om patientens rätt till information och om samtycke i samband med medicinsk behandling finns i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt lagen (1994:953) om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården, den s.k. åliggandelagen. I de nuvarande villkoren för patientförsäkringen sägs inget om att brister i informationen till patienten eller att underlåtenhet att inhämta samtycke från patienten i samband med en medicinsk behandling skulle berättiga till ersättning enligt försäkringen. Som angetts i det föregående innebär propositionens lagförslag ingen ändring härvidlag. Utskottet delar regeringens bedömning att det krävs en mer ingående analys än vad som är möjligt att genomföra på grundval av nu föreliggande beredningsunderlag av vad en sådan ersättningsrätt skulle innebära och vilka ytterligare skador som skulle kunna ersättas. Regeringen har i propositionen utfäst sig att följa utvecklingen och därefter överväga om frågan behöver utredas i särskild ordning. Motion L40 yrkande 3 samt motion L39 yrkande 1 i denna del bör därför inte föranleda någon åtgärd från riksdagens sida.

När det gäller de frågor om information till patienter och kommunikation mellan patienter och myndigheter som tas upp i motion L39 finns det enligt utskottets mening inte nu skäl att ta något initiativ från riksdagens sida. Det samma gäller den begäran som tas upp i samma motion om en instans för hjälp med skadeanmälan. Utskottet vill erinra om att förtroendenämndsverksamheten inom hälso- och sjukvården har en viktig uppgift i det sammanhanget. Lagen om förtroendenämndsverksamhet inom hälso- och sjukvården har varit i kraft endast i två år. Utskottet vill därför understryka vikten av att information om förtroendenämndsverksamheten når ut till allmänheten. Även patientombudsmännen som finns i vissa landsting är en viktig resurs för patienter som är i behov av stöd. Motion L39 yrkande 1 i denna del och yrkande 2 bör således inte bifallas. Av det sagda följer att utskottet anser att inte heller yrkande 3 i motion L39 bör bifallas.

När det gäller förslaget om självrisk motsvarande en tjugondel av basbeloppet, kan utskottet konstatera att det redan i patientförsäkringen har funnits ett system med självrisk och andra kvalifikationskrav. Regeringen anför i propositionen att kostnaderna för försäkringen kan hållas inom de ekonomiska ramar som gällt för den tidigare frivilliga försäkringslösningen endast om en ordning med självrisk införs. Om inte systemet utformas så att ett avdrag görs från den ersättning som betalas ut, mister självrisken funktionen att hindra att kostnader uppkommer som en följd av anspråk på ersättning för smärre skador. Utskottet delar regeringens uppfattning och anser följaktligen att motion L40 inte heller i denna del bör bifallas.

Stockholm den 2 maj 1996

På socialutskottets vägnar

Sten Svensson

I beslutet har deltagit: Sten Svensson (m), Bo Holmberg (s), Ingrid Andersson (s), Rinaldo Karlsson (s), Hans Karlsson (s), Liselotte Wågö (m), Christina Pettersson (s), Roland Larsson (c), Marianne Jönsson (s), Leif Carlson (m), Barbro Westerholm (fp), Conny Öhman (s), Stig Sandström (v), Mariann Ytterberg (s), Birgitta Wichne (m), Thomas Julin (mp) och Chatrine Pålsson (kds).

1. Rätt till ersättning vid bristande information m.m.

Barbro Westerholm (fp) och Stig Sandström (v) anser att den del av socialutskottets överväganden som börjar med "Bestämmelser om" och slutar med "L39 bör bifallas" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening är det en brist att förslaget till patientskadelag inte ger möjlighet till ersättning vid skada som uppkommit som en följd av bristande information eller uteblivet samtycke. Propositionen borde vidare ha innehållit förslag om hur kommunikationen mellan patient och försäkring samt berörda myndigheter skulle kunna förbättras. För att på ett bättre sätt tillgodose patientintresset bör det inrättas någon instans som kan hjälpa skadelidande till rätta med skadeanmälan. Det vore enligt utskottets mening lämpligt att låta Kommittén om hälso- och sjukvårdens finansiering och organisation utreda de nämnda frågorna och komma med förslag till lösningar. Av det anförda följer att utskottet anser att motion L39 och motion L40 yrkande 3 bör bifallas.

2. Rätt till ersättning vid bristande information m.m.

Thomas Julin (mp) anser att den del av socialutskottets överväganden som börjar med "Bestämmelser om" och slutar med "riksdagens sida" bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening är det en brist att förslaget till patientskadelag inte ger möjlighet till ersättning vid skada som uppkommit som en följd av bristande information eller uteblivet samtycke. Regeringen bör utreda frågan och återkomma med ett konkret lagstiftningsförslag. Vidare bör det enligt utskottet finnas en instans som kan hjälpa skadelidande till rätta, bl.a. genom hjälp med utformningen av skadeanmälan. Det bör närmare övervägas var den uppgiften lämpligen bör läggas. Enligt utskottet bör således motion L39 yrkande 1 och motion L40 yrkande 3 bifallas.

3. Självrisk

Thomas Julin (mp) anser att den del av socialutskottets överväganden som börjar med "När det" och slutar med "inte bör bifallas" bort ha följande lydelse:

Förslaget att belasta patientskadeersättningen med en självrisk är inte rimligt. Det finns ingen anledning att i patientskadelagen frånga den gängse principen att det är försäkringstagaren som drabbas av självrisken. Propositionens förslag om självrisk för den skadelidande bör avslås och riksdagen bör som sin mening ge regeringen till känna att den ekonomiska självrisken skall belasta vårdgivare och försäkringstagare. Det anförda innebär att utskottet anser att motion L40 yrkandena 1 och 2 bör bifallas.