

Nd.

22. Frumvarp til laga

um lækna ráð.

Flm.: Vilmundur Jónsson.

1. gr.

Í lækna ráðinu eiga sæti eftirtaldir lækna.

- 1) Landlæknir, sem er forseti ráðsins,
- 2) kennarinn í réttarlæknisfræði við háskólann,
- 3) kennarinn í heilbrigðisfræði við háskólann,
- 4) kennarinn í lyfjafræði við háskólann,
- 5) yfirlæknir lyflæknisdeildar Landsspítalans.
- 6) yfirlæknir handlæknisdeildar Landsspítalans,
- 7) yfirlæknir geðveikrahælis ríkisins,
- 8) yfirlæknir Tryggingarstofnunar ríkisins,
- 9) formaður Læknafélags Íslands.

Verði ráðið á þennan hátt ekki skipað 7 eða 9 mönnum, skipar ráðherra lækni eða lækna til viðbótar í ráðið, unz 7 eru, en einn, ef 8 eru fyrir.

2. gr.

Það er hlutverk læknaáðsins að láta dómstólunum, ákærvaldinu og stjórn heilbrigðismálanna í té sérfræðilegar umsagnir varðandi lækni­fræðileg efni.

Læknaáðið lætur meðal annars í té umsagnir um hverskonar lækni­svottorð, sem lögð eru fyrir dómstólana, enda sé þeim beint til ráðsins samkvæmt úrskurði dómara.

Læknaáðið lætur stjórn heilbrigðismálanna í té álit sitt á því, hvort tiltekin aðgerð, hegðun eða framkoma lækni­, tannlækni­, nuddara, lyfsala, hjúkrunar­konu, ljósmóður eða annara þvilkra heilbrigðisstarfsmanna sé tilhlýðileg eða ekki.

Læknaáðið lætur og stjórn heilbrigðismálanna í té álit sitt í sambandi við mikilsverðar heilbrigðisframkvæmdir, einkum varðandi meiri háttar sóttvarnar­ráðstafanir.

3. gr.

Læknaáðið lætur ekki önnur mál til sín taka en þau, er borin hafa verið undir það samkvæmt 2. gr., og af þeim aðilum, er þar greinir.

Læknaáðið lætur ekki í té umsögn um andlegt ástand eða sakhæfi manns, nema áður liggi fyrir álitserð sérfræðings eftir viðeigandi athugun, enda sé kostur slíkrar athugunar.

Læknaáðið lætur ekki í té umsögn um dánarmein manns, nema áður liggi fyrir álitserð sérfræðings eftir líkskurð eða mannskaðaskýrsla lögum samkvæmt, ef um voveiflegt mannslát er að ræða, enda sé kostur slíkra gagna.

4. gr.

Rétt er, að læknaáðið leiti jafnan álitserðráðsins manna utan ráðsins um mál, sem eru utan við sérfræðisvið þeirra manna, er ráðið skipa.

Áður en ráðið hnekkir vottorði lækni­, skal það jafnan, ef því verður við komið, gera hlutaðeigandi lækni­kost á að rökstyðja vottorð sitt nánar.

Mál, er varðar sérstaklega aðgerð, hegðun eða framkomu lækni­ eða annara heilbrigðisstarfsmanna (sbr. 3. málsgr. 2. gr.) skal ráðið jafnan, ef því verður við komið, bera undir hlutaðeiganda sjálfan, svo og stéttarfélag hans, áður en það lætur í té umsögn sína um það.

5. gr.

Enginn meðlimur læknaáðsins á atkvæðisrétt um mál, er varðar sjálfan hann eða umbjóðanda hans, eða hann hefir áður tekið afstöðu til, hvort heldur er persónulega eða sem embættismaður. Nú verður ráðið óstarfhæft fyrir það, að einhver sérfræðingur ráðsins á ekki atkvæðisrétt um mál, er heyrir undir sérgrein hans, og skipar þá ráðherra sérfræðing í hans stað eftir tillögu ráðsins til að fjalla um það mál.

6. gr.

Læknaáðið getur falið tveimur eða fleiri meðlimum ráðsins afgreiðslu máls í sínu umboði, enda heyri málið undir sérgrein eins eða fleiri þeirra, er um það fjalla. Hver meðlimur ráðsins sem er getur þó krafizt þess, að umsögnin verði borin undir ráðið í heild.

Umsögn um aðgerð, framkomu eða hegðun lækni­ eða annara heilbrigðisstarfsmanna (sbr. 3. málsgr. 2. gr.) skal ætið borin undir ráðið í heild.

Verði ekki samkomulag innan ráðsins um afgreiðslu máls, skal þess getið í umsögninni, enda á sá eða þeir, er ágreining gera, rétt á að gera sérstaka grein fyrir atkvæði sínu.

Niðurstöður ráðsins skulu að jafnaði rökstuddar, og ætið, ef sá, er umsagnarinnar beiðist, æskir þess sérstaklega, svo og ef ágreiningur er innan ráðsins um niðurstöðuna.

7. gr.

Læknaáðið sendir ráðherra skýrslu um starfsemi sína að hverju ári liðnu, og skal birta opinberlega þær niðurstöður ráðsins, er almenning varða.

8. gr.

Kostnaður við starfsemi lækna ráðsins greiðist úr rikissjóði samkvæmt úrskurði ráðherra.

Greinargerð.

Fyrir frv. þessu, sem er flutt í samráði við félagsmálaráðherra, skal gerð eftirfarandi grein:

Það hefir þótt koma í ljós við málarekstur fyrir dómstólum, er snertir lækna og læknisfræðileg efni, að erfiðleikar geti orðið á því fyrir ólæknisfróða dómara að skera þar úr á viðhlítandi hátt. Í slíkum málum liggja að vísu oftast fyrir vottorð og álitsgerðir lækna, en þá að jafnaði frá fleirum læknum en einum, og sá hængurinn á, að illa eða ekki vill bera saman. Hlýtur þetta að leiða til meiri og minni ágreinings meðal dómara og hæginnar dómsniðurstöðu eða dóma, sem vefengdir verða og þá líklegir til að spilla trausti manna á dómstólunum. Skortir hér auðsjáanlega eitt-hvert æðsta ráð læknisfróðra manna, er málum varðandi lækna og læknisfræðileg efni megi áfrýja til og dómstólarnir geti síðan stuðzt við. Eru slíkar stofnanir til í öðrum löndum og þykja ómissandi.

Ýmsar nýjungar í heilbrigðislöggjöf hinna síðustu ára hafa leitt til þess, að málum af þessu tagi fjölgar ört fyrir islenzkum dómstólum, og er lítt séð fyrir endann á því. Má þar einkum til nefna lækna lögin, fóstureyðingalögin, lögin um afkynjanir og vananir, lögin um matvælaeftirlit og síðast en ekki sízt alþýðutryggingalögin. Hefir tryggingayfirlæknirinn vakið athygli á því, hve allur málarekstur í tryggingamálum sé erfiður og dómsúrslit hæginn, meðan dómarnir hafi ekki við annað að styðjast en sundurleit læknisvottorð, og telur hann ekki mega dragast að koma hér annari skipan á. Að öðru leyti hefir einkum verið fundið til þess í sambandi við túlkun á ákvæðum lækna laganna, að vant væri einhverskonar yfirdóms lækna þar að lútandi. Hafði landlæknir vakið máls á því við læknafélögin, sem nú hafa tekið afstöðu til málsins í heild og tjáð sig eindregið fylgjandi frv. því, er hér liggur fyrir.

Um einstakar greinar frv. skal þessa getið:

Um 1. gr.

Ráðið er haft svo fjölmennt til þess, að þar sé sem viðtækust sérþekking fyrir hendi, en hins vegar er ekki ætlað til, að það starfi að jafnaði í heild, heldur skipi undirnefndir til afgreiðslu einstakra mála, sbr. 6. gr.

Um 2. gr.

Auk þess, sem er aðalatriðið, að ráðið leiðbeini dómstólunum og ákærvaldinu, er gert ráð fyrir því, að umboðsvaldið geti í einstökum tilfellum leitað álits þess, og þá sérstaklega um mál, er varða störf og hegðun lækna og annara heilbrigðisstarfsmanna, svo og um einstakar mikilsverðar heilbrigðisframkvæmdir. En þar eru sérstaklega hafðar í huga sóttvarnarráðstafanir, er mjög mikið liggur við og tvímælis kann að orka um, hvort upp skuli taka eða hvernig haga beri. Eru þess dæmi, að ráð eins manns þyki þá veik stoð og sæti hættulegri gagnrýni. Má í því efni minnst á athurði í sambandi við influenzufaraldurinn mikla (spönsku veikina) 1918. Rétt er að geta þess viðvikjandi fyrirhuguðum umsögnum ráðsins um hegðun lækna, að þeim er ekki ætlað að ná til þeirra viðskipta lækna innbyrðis, er heyra sérstaklega undir siðareglur þeirra (codex ethicus). Því er krafizt úrskurðar dómara um áfrýjun læknisvottorða til ráðsins (2. málsgr.), að ella mætti búast við, að ráðið yrði ónáðað algerlega að óþörfu um umsagnir þar að lútandi.

Um 3. gr.

Hér er verksvið ráðsins takmarkað við ákvæði 2. gr. og skýrt tekið fram, að áður en umsagnar þess sé leitað um andlegt ástand eða sakhæfi eða dánarmein

manns, skuli með þau mál hafa verið farið á venjulegan hátt þeim til sem fyllstrar upplýsingar.

Um 4. gr.

Þessari grein er ætlað að tryggja rétt aðila að málum þeim, er ráðið fær til meðferðar.

Um 5.—7. gr.

Þarfnast ekki skýringa.

Um 8. gr.

Þóknun fyrir starfsemi ráðsins yrði væntanlega miðuð við afgreiðslu mála eða fundafjölda, eins og nú er farið að tíðkast um opinberar nefndir.