

Nefndasvið Alþingis
Velferðarnefnd
Austurstræti 8-10
150 Reykjavík

Reykjavík, 10. maí 2017

Efni: Umsögn BSRB um frumvarp til laga um sjúklingatryggingu (málsmeðferð o.fl.), 433. mál

BSRB hefur fengið til umsagnar frumvarp til laga um sjúklingatryggingu (málsmeðferð o.fl.), 433. mál.

Í frumvarpinu er lagt til að mál sem beint hefur verið til Sjúkratrygginga Íslands verði ekki borið undir dómstóla fyrr en stofnunin hefur tekið afstöðu til bótaskyldu, metið umfang tjóns og ákveðið fjárhæð bóta. Röksemdarfærslan fyrir nauðsyn þessarar lagabreytingar byggir einkum á tilvísun til dóms Hæstaréttar nr. 760/2015. Í dómnum hafi komið fram að ekki væru ótvíræð fyrir mæli í lögum nr. 111/2000, um sjúklingatryggingu, að Sjúkratryggingum Íslands beri að taka afstöðu til bótaskyldu og fjárhæðar bóta áður en þær verði bornar undir dómstóla. Þá kemur fram að frumvarpinu sé ætlað að stemma stigu við því að málum sem eru til úrvinnslu hjá stofnunni verði stefnt til dómstóla “sem veldur töfum og samfélagslegum kostnaði.” Vísað er til þess að einn helsti valdur að töfum á afgreiðslu mála hjá Sjúkratryggingum Íslands sé hversu langan tíma það geti tekið að fá afhent nauðsynleg gögn svo ljúka megi afgreiðslu mála. Því sé lagt til í frumvarpinu að þeir aðilar sem gert er að skila inn gögnum við vinnslu máls fái til þess átta vikur og vonir standi til þess að þannig aukist málshraði stofnunarinnar.

Það sem einkennir helst röksemdir frumvarpsins er að þær miða eingöngu að stofnuninni eða kostnaði en að engu leyti er fjallað um hagsmuni sjúklinga. Þá eru staðhæfingar ekki rökstuddar með gögnum né öðrum faglegum forsendum s.s. mat á áhrifum.

Þá segir í greinargerð frumvarpsins að ekki verði séð að þessi breyting gangi gegn 70. gr. stjórnarskrárinnar þar sem sambærilegt ákvæði sé að finna í lögum um þjóðlendur og ákvörðun marka eignarlanda, þjóðlendna og afrétta annars vegar og samkeppnislaga hins vegar. Vandséð er að hægt sé að líkja saman réttindum sjúklinga til bóta sem verða fyrir líkamlegu eða geðrænu tjóni

í tengslum við rannsókn eða sjúkdómsmeðferð á heilbrigðisstofnunum við svo ólík réttindi, þ.e. eignarréttindi yfir landssvæðum og samkeppni lögaðila í viðskiptum. Það eitt og sér gefur því tilefni til að ætla að þörf sé á ítarlegri athugun á samræmi frumvarpsins við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar.

Gera verður ríka kröfu til undirbúnings og röksemda fyrir lögum sem skerða réttindi sjúklinga til að leggja mál sín fyrir dómstóla enda stjórnarskrárvarinn réttur. Þá er rétt að benda á að í frumvarpinu er í engu kveðið á um málsmeðferðartíma sem snýr að afgreiðslu mála hjá Sjúkratryggingum. Í nefndum dómi Hæstaréttar nr. 760/2015, sem eru meðal helstu raka fyrir lagabreytingunni, var eftir því sem næst verður komist m.a. uppi ágreiningur um lengd málsmeðferðar. Af málavaxtalýsingu héraðsdóms í málinu má sjá að rúmlega 10 mánuðir liðu frá því að stefnandi lagði mál fyrir Sjúkratryggingar Íslands og þar til fyrsta svar frá stofnuninni barst. Þá tóku við bréfaskipti yfir um 8 mánaða tímabil sem einkum varðaði gagnaöflun frá stefnanda. Þá liðu enn 9 mánuðir þar til Sjúkratryggingar höfðu samband við stefnanda. Það bréf kom í kjölfar bréfs frá lögmanni stefnanda til stofnunarinnar um að til íhugunar væri að höfða mál á hendur þeim m.a. vegna óeðlilegs málsmeðferðartíma. Það var því rúmlega tveimur árum eftir að málið var fyrst lagt fyrir Sjúkratryggingar sem ákveðið var að höfða mál fyrir dómstólum. Þar sem málinu var vísað frá héraðsdómi og umræddur Hæstaréttardómur varðar kæru á þeirri frávísun er erfitt að lesa frekar í málavexti né hvort málinu sé lokið.

Það getur falið í sér brot á mannréttindum ef stjórnvöld hraða málsmeðferð sinni ekki nægjanlega. Ekki verður annað séð en að mál sem þessi sem taki a.m.k. tvö ár ef ekki meira sé óeðlilegur málsmeðferðartími óháð því hvort gagnaöflun gangi seinlega eða ekki. Að frumvarpið kveði að engu leyti á um málsmeðferðartíma, að undanskildum a. lið 4. gr. og skortur á faglegum rökstuðningi fyrir staðhæfingu um að flýta megi málsmeðferðartíma, rennir frekari stoðum undir þá ályktun að hagsmunir sjúklinga hafi ekki verið hafðir að leiðarljósi við samningu frumvarpsins. Samkvæmt framansögðu lögur BSRB til að 5. gr. frumvarpsins falli brott.

Fyrir hönd BSRB


Helga Jónsdóttir
framkvæmdastjóri