

## Sjúklingar munu nýta aukinn rétt



Stefán E. Matthíasson.

UMRÆÐA UM LÖG UM sjúklingatryggingu, sem taka gildi um áramótin, er að þessu sinni fyrirferðarmikil í Læknablaðinu. Viðhorf lækna til laganna eru eitt af því sem blaðið leggur áherslu á að kynna. Í síðasta Læknablaði var rætt við Guðmund I. Eyjólfsson en nú er það Stefán E. Matthíasson æðaskurðlæknir sem skoðar löggin með lesendum Læknablaðsins. Hann hefur langa reynslu af sjálfstæðum rekstri meðal annars hjá *Lækningu* við Lág múla þar sem meðal annars er rekin skurðstofa. Hann er jafnframt skurðlæknir á Landspítala Fossvogi og situr í samráðsnefnd Lækna-

félags Reykjavíkur og Tryggingastofnunar ríkisins. Hann var fyrst spurður um reynslu sína af tryggingamálum lækna.

„Öllum sem vinna eftir samningi Tryggingastofnunar ríkisins ber skylda til að vera með sjálfstæða mistaktryggingu hjá tryggingafélögum, samkvæmt samningi sem gerður var árið 1998. Við sem sitjum í samráðsnefnd LR og TR höfum haft af því nokkrar áhyggjur að sumir hverjir hafi ekki hirt um að fá sér slíka tryggingu. Fram til þessa höfum við treyst því að menn fari eftir samningnum og fengju sér tryggingu en ekki sérstaklega gengið eftir því að þeir geri það. Það er litið svo á að menn séu ekki að vinna eftir samningnum hafi þeir ekki tryggingu. Ef eitthvað bregður út af eru gríðarlega miklir peningar í húfi. Ekki aðeins vegna skaðabóta heldur líka við allan málarekstur.

Við sem vinnum við skurðlækningar höfum orðið vör við að sjúklingar eru orðnir sér meðvitaðri um þann rétt sem þeir hafa. Fólk er ekki lengur hrætt við að óska eftir bótum vegna meintra mistaka eða rangrar meðferðar, eins og það var fyrir nokkrum árum. Það er þróun sem kemur til með að halda áfram.“

### Hrein viðbót

„Mér sýnist að þessi nýja sjúklingatryggingarlöggjöf opni nýjar dyr. Samkvæmt henni er sönnunarbyrðin létt, þannig að það verður auðveldara að sækja sér fébætur. Það væri óeðlilegt að ætla að fólki muni ekki nýta sér rétt sinn. Því verðum við að gefa okkur að það verði miklu meiri ásókn í bætur en verið hefur. Það kemur til af tvennu. Almenn er orðin miklu meiri umræða um réttindi sjúklinga. Hið opinbera hefur gengið fram í því og gefið út bæklinga um lög og réttindi sjúklinga og dreift víða. Heilbrigðisráðherra hefur líka gert mikið til að upplýsa fólk og það er í sjálfu sér af hinu góða.

Eitt af því sem ég held að komi til með að hafa áhrif er að bótafjárhæðin er lækkuð niður í 50.000 krónur þannig að líklegri er að fólk saki sinn rétt þó um tiltölulega lítinn skaða sé að ræða. Þetta kemur hins vegar alls ekki í veg fyrir að menn geti sótt sinn rétt samkvæmt þeim skaðabótalögum sem eru í gildi í dag. Hámarkið er reyndar ekki nema fimm milljónir. Þannig að þetta kemur til með að verða hrein viðbót við þann rétt sem sjúklingar hafa nú.“

### Heyra góðu ráðin á göngum fortíðinni til?

„Annað sem ég rek augun í er að einn hópur sjúklinga lendir á milli vita. Það er samstarfsfólkið á sjúkrahúsum og heilsugæslustöðum, vinir, gestir og gangandi sem lækna hafa sinnt í hjáverkum. Það er algengt að við sem vinnum á sjúkrastofnunum séum beðin um ráð eða jafnvel meðferð í framhjálaupi úti á göngum. Þar eru um að ræða eru sjúklinga sem eru ekki innritaðir á spítala og falla þar af leiðandi ekki undir þá sjúklinga sem spítalarnir líta á sem sína. Fyrir þá lækna sem eru ekki starfandi úti í bæ, heldur aðeins inni á spítala, eru nauðsynlegt að hafa tryggingu ef þeir ætla að sinna einhverju svona aukaverkum. Sjúklingar geta - og eiga fullan rétt á því - að óska eftir bótum samkvæmt þessum lögum ef eitthvað fer úrskeiðis. Þá mun spítalakerfið og Tryggingastofnun sem umbjóðandi hins opinbera væntanlega ekki sinna slíkum erindum. Þannig að annað hvort verða menn að hætta að liðsinna samstarfsfólkinu eða kaupa sér tryggingu og þá held ég að sé vænlegra til árangurs að vera með tryggingu.“

### Til góðs ef vinnuumhverfi stenst gæðakröfur

„Við erum einfaldlega að fara inn í allt annað vinnuumhverfi en var fyrir nokkrum árum. Það þarf ekki að breyta svo miklu fyrir lækna svo fremi sem

þeir eru að vinna í vinnumhverfi sem stenst gæðakröfur. Ég held að menn verði að hugsa sig um tvisvar varðandi tæki og tól og gæta þess að vinna eftir þeim stöðlum sem fagaðilar krefjast. Þetta skerpir á því að menn geri kröfum um gott vinnuumhverfi.“

### Beint út í verðlagið

„Ef við lítum á það sem snýr að tryggingafélögunum þá reikna ég með því að þau muni öll bjóða upp á tryggingu af þessu tagi. Það er hins vegar alveg óvíst hvað hún mun kosta. Þetta verður örugglega trygging til viðbótar þeirri tryggingu sem sjálfstætt starfandi læknar taka í dag og þar af leiðandi aukakostnaður.“

*Nú hefur verið sagt að setning laganna eigi ekki að breyta mjög miklu frá því sem nú er...*

„Ég get ekki séð að nokkuð bendi til annars en þarna verði veruleg breyting. Með því að rýmka bótarétt og auðvelda fólki að sækja bætur munu tryggingafélögin hækka iðgjöldin. Það verða sjúklingurinn eða hið opinbera sem koma til með að borga að lokum. Þennan kostnað mun læknar ekki taka á sig, heldur verður því hleypt beint út í verðlagið.“

*Mun þetta setja svip á þær kjaraviðræður sem nú standa yfir?*

„Við munum taka þetta upp um leið og við sjáum hvaða taxtar verða hjá tryggingafélögunum. Við verðum að semja um herra verð á öllu sem við gerum ef við aukum kostnaðinn.“

### Trygging sem sjúklingar vissu ekki um

„Ég hef enga tölu yfir hversu oft sjúklingar nýta sér þá tryggingu sem sjálfstætt starfandi læknar eru með nú. Almenn held ég að sjúklingum sé ekki kunnugt um hana. Það hefur ekki farið fram nein opinber kynning á því og þar af leiðandi held ég að hún hafi verið lítið notuð af sjúklingum. Mig grunar að tryggingafélögin hafi sloppið ansi vel frá henni og við læknar þá auðvitað líka varðandi iðgjöldin. Ef málum fjölgar má eiga von á að iðgjöld hækki.“

### Skot út í loftið

„Það er reiknað með því í fylgiskjali með frumvarpinu að frumvarpið muni auka kostnað í kerfinu um allt að 220 milljónir á ári. Þetta eru miklir peningar, en ég held þó að menn séu að skjóta algjörlega út í loftið með þessum áætlunum. Það er í raun ekkert vitað. Ef hins vegar er lítið til kostnaðar í öðrum löndum þá hef ég grun um að þessi upphæð sé gróflega vanáætluð. Ég dreg þessa ályktun af því sem ég hef í kringum mig.“

### Vildi sjá aðrar áherslur

„Það er líka annað sem kom mér á óvart. Öllu sem varðar aukaverkanir lyfja er algerlega ýtt út af borðinu. Mér finnst það afar sérkennilegt, því það getur orðið aukaverkun af lyfameðferð sem veldur

tjóni, en þá þarf að sækja þann rétt eftir mjög erfiðum leiðum.

Það olli mér vonbrigðum varðandi þessi lög að ég hélt að með þeim ætti að fara þeim bætur sem hefðu orðið fyrir aukaverkunum af meðferð, lyfjum eða einhverju sem ekki væri saknæmt. Í lögunum er hins vegar fyrst og fremst verið að fjalla um það sem er að einhverju leyti saknæmt, bilun í tækjum, ranga meðferð og fleira því um líkt. Það er ekki nema einn liður af fjórum sem fjallar um aukaverkanir og annað sem ekki er saknæmt og þá með undantekningum.“

### Aukin skriffinnska

„Skriffinnska mun aukast til muna með tilkomu nýju laganna. Það mun meðal annars verða hjá Tryggingastofnun ríkisins sem sér um framkvæmdina hvað varðar þá einstaklinga sem vinna í opinberri þjónustu. Þar má gera ráð fyrir meiri vinnu sem fylgir framkvæmd laganna.

Lögin munu einnig auka á skriffinnskuna hjá læknum. Það er alveg óljóst hvort þeir geta rukkað fyrir allan þann tíma sem fer í svona lagað, hvort sem tjón verður metið bótaskyld eða ekki. Eftir sem áður þarf að senda inn alls kyns vottorð bæði til Tryggingastofnunar og tryggingafélaganna.“

### Með tryggingar í lagi fyrir áramót

*Nú styttest tíminn til áramóta. Hvernig á að bregðast við? Munu læknar til dæmis hafa eitthvert samráð um að leita tilboða í tryggingarnar?*

„Já, stórráð Læknafélags Reykjavíkur hefur rætt málið á fundum sínum og leitað verður útboða varðandi rekstrarstöðvunartryggingu, mistaktryggingu og aðrar tryggingar sem nauðsynlegar eru. Það verður að vinna hratt, tíminn er naumur og tryggingafélögin ekki búin að gefa út gjaldskrár enda reglugerðin mjög seint á ferðinni frá ráðuneytinu. Það er alveg óþolandi hve seint ráðuneytið tekur við sér. Við verðum að sjá hvort tími vinnst til að gera þetta í samfloti. En það væri hið besta mál að standa saman frekar fleiri en færri og gæfi okkur betri stöðu gagnvart tryggingafélögunum.

Það eru reyndar fleiri tryggingar en þær sem varða sjúklingatrygginguna sem við munum reyna að spyrða saman. Sjálfstætt starfandi læknar þurfa að fara að velta fyrir sér hvort þeir þurfa ekki að hafa rekstrarstöðvunartryggingu. Menn geta orðið fyrir rekstrarstöðvun og verulegu tekjutapi eða tjóni þar af leiðandi. Ástæðurnar geta verið margar svo sem veikindi eða skemmdir á húsnæði og tækjum. Sjúklingatryggingin verður kannski til þess að læknar hugi betur að öllum sínum trygginum.

Það sem skiptir mestu er að menn gái að sér, séu með tryggingar og að þær séu í lagi. Annars geta þeir lent í slæmum málum.“

-aóð