

U C H W A Ł A
SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia 14 kwietnia 2011 r.

**w sprawie ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu
Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych**

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 25 marca 2011 r. ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, wprowadza do jej tekstu następujące poprawki:

- 1) w art. 1 w pkt 5, w art. 67d w ust. 2 w pkt 3 po wyrazach "pkt 2" dodaje się wyrazy
", oraz pełnomocnictwo do reprezentowania pozostałych spadkobierców, w przypadku
złożenia wniosku przez co najmniej jednego z nich";
- 2) w art. 1 w pkt 5, w art. 67i w ust. 5 we wprowadzeniu do wyliczenia wyraz
"uwzględnia" zastępuje się wyrazem "rozpatruje";
- 3) w art. 1 w pkt 5, w art. 67j w ust. 2 wyrazy "3 miesiące" zastępuje się wyrazami
"4 miesiące";
- 4) w art. 1 w pkt 5, w art. 67k:
 - a) w ust. 6 dodaje się zdanie drugie w brzmieniu:
"Oświadczenie złożone przez spadkobiercę reprezentującego pozostałych
spadkobierców, o których mowa w art. 67d ust. 2 pkt 3, jest skuteczne wobec
pozostałych.",
 - b) ust. 7 otrzymuje brzmienie:
"7. Maksymalna wysokość świadczenia (odszkodowania i zadośćuczynienia)
w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia, w odniesieniu do wszystkich
zdarzeń medycznych objętych ochroną ubezpieczeniową, wynosi 1 200 000 zł,

z tym że w przypadku:

- 1) zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia pacjenta – wynosi 100 000 zł,
 - 2) śmierci pacjenta – wynosi 300 000 zł
- w odniesieniu do jednego pacjenta.",

c) dodaje się ust. 10 i 11 w brzmieniu:

"10. W przypadku wyczerpania kwoty, o której mowa w ust. 7, lub niezawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w art. 25 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia ... o działalności leczniczej (Dz. U. Nr ..., poz. ...), przepisy ust. 1-4, 8 i 9 w zakresie w jakim dotyczą ubezpieczyciela, stosuje się do podmiotu leczniczego prowadzącego szpital.

11. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych oraz Polskiej Izby Ubezpieczeń, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres i warunki ustalania wysokości świadczenia, o którym mowa w ust. 7, oraz jego wysokość w odniesieniu do jednego pacjenta w przypadku poszczególnych rodzajów zdarzeń medycznych, kierując się koniecznością zapewnienia ochrony interesów pacjenta oraz koniecznością przejrzystości w ustalaniu ich wysokości.";

5) w art. 1 w pkt 5, w art. 67l w ust. 2 w pkt 2 kropkę na końcu zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

"3) cofnięcia pełnomocnictwa, o którym mowa w art. 67d ust. 2 pkt 3.";

6) w art. 1 w pkt 5, w art. 67m w ust. 2 w zdaniu drugim wyrazy "art. 67g i 67h" zastępuje się wyrazami "art. 67g, 67h i art. 67j ust. 8 zdanie drugie";

7) w art. 2 skreśla się pkt 1 i 3.

MARSZAŁEK SENATU

Bogdan BORUSEWICZ

Uzasadnienie

Poprawki wniesione przez Senat do ustawy z dnia 25 marca 2011 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych uzupełniają i uściślają przyjęte przez Sejm uregulowania.

Wprowadzono kilka poprawek dotyczących postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. Zmierzają one do usprawnienia działania przed komisją osób uprawnionych, a w następstwie tego także służą wzmocnieniu zasady ekonomii postępowania przed komisją. Dla spadkobierców wnoszących o ustalenie zdarzenia medycznego po śmierci pacjenta wprowadzono możliwość zastąpienia ich w podejmowanych działaniach przez jednego z nich (jeżeli wniosek o ustalenie zdarzenia został złożony przez więcej niż jedną osobę i zostanie do niego dołączone pełnomocnictwo do reprezentowania pozostałych spadkobierców). Oświadczenia złożone przez spadkobiercę reprezentującego pozostałych spadkobierców, dotyczące przedstawionej przez ubezpieczyciela propozycji wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia jest skuteczne wobec pozostałych spadkobierców. Poza tym cofnięcie pełnomocnictwa ma stanowić jedną z przesłanek umorzenia postępowania w sprawie ustalenia zdarzenia medycznego (poprawki nr 1 i 5).

Ze względu na miesięczny termin przysługujący szpitalowi i ubezpieczycielowi na ustosunkowanie się do wniosku pacjenta o ustalenie zdarzenia medycznego, należało wydłużyć termin na rozpatrzenie wniosku, zbadanie sprawy oraz wydanie orzeczenia, przysługujący komisji (poprawka nr 3).

Poprawka nr 2 uściśla terminologię ustawy w zakresie rozpatrywania przez komisję przedstawionych dowodów.

Poprawka nr 6 dotyczy rozpatrywania skargi o stwierdzenie niezgodności z prawem orzeczenia wojewódzkiej komisji i wprowadza wyłączenie z uczestniczenia w rozpatrywaniu tej skargi, członka komisji, który brał udział w wydaniu zaskarżonego orzeczenia.

W poprawce nr 4 doprecyzowano zakres maksymalnej wysokości kwoty odszkodowania i zadośćuczynienia. Poprawka wprowadza łączną sumę ubezpieczenia w

odniesieniu do wszystkich zdarzeń medycznych objętych ochroną ubezpieczeniową w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego pacjenta. Argumentem za przyjęciem tej poprawki było zagwarantowanie uregulowań, które wpłyną na koszt funkcjonowania ubezpieczenia, oddziałując w sposób istotny na ustalanie wysokości składek, tak, aby nie podlegały wzrostowi spowodowanemu ryzykiem ponoszonym przez ubezpieczycieli.

Zapewnieniu, w niezbędnym zakresie, zgodności uregulowań ustawy z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.) służy poprawka nr 7.