

Læknadeild Tryggingastofnunar ríkisins

Stjórnsýsluendurskoðun



RÍKISENDURSKOÐUN

Desember 1997

Efnisyfirlit

1.	INNGANGUR	5
1.1	TILDRÖG STJÓRNSÝSLUENDURSKOÐUNAR Á LÆKNADEILD TRYGGINGASTOFNUNAR RÍKISINS.....	5
1.2	GAGNAÓFLUN.....	6
2.	UPPLÝSINGASKYLDA	9
2.1	LÖGBUNDIN UPPLÝSINGASKYLDA LÆKNADEILDAR TRYGGINGASTOFNUNAR	9
2.2	LÖG UM ALMANNATRYGGINGAR	10
2.3	LÖG UM RÉTTINDI OG SKYLDUR STARFSMANNA RÍKISINS.	10
2.4	STJÓRNSÝSLULÖG.....	11
2.5	UPPLÝSINGAÞJÓNUSTA TRYGGINGASTOFNUNAR RÍKISINS.....	12
2.6	UPPLÝSINGAGJÖF LÆKNADEILDAR	14
2.7	MAT RÍKISENDURSKOÐUNAR Á UPPLÝSINGASTARFSEMI TRYGGINGASTOFNUNAR RÍKISINS	15
3.	VIÐVERA OG VIÐTALSTÍMAR LÆKNA	17
3.1	VIÐTALSTÍMAR LÆKNA	17
3.2	ATHUGANIR Á VIÐVERUSKRÁNINGU LÆKNANNA.....	18
3.3	ÁLIT RÍKISENDURSKOÐUNAR	23
4.	ÖRORKUMÖT	25
4.1	ÖRORKUMATSSTAÐLAR.....	25
4.2	SLYSATRYGGINGAR.....	25
4.2.1	<i>Sjúkrahjálp</i>	26
4.2.2	<i>Dagpeningar</i>	26
4.2.3	<i>Varanleg örorka</i>	26
4.3	ÁLIT RÍKISENDURSKOÐUNAR	27
4.4	LÍFEYRISTRYGGINGAR - ALMENN ÖRORKA	28
4.4.1	<i>Örorkulífeyrir</i>	29
4.4.2	<i>Örorkustyrkur</i>	29
4.5	ÁLIT RÍKISENDURSKOÐUNAR	30
5.	EINKAÖRORKUMÖT TRYGGINGALÆKNA	33
5.1	EINKAÖRORKUMÖT LÆKNA SEM STARFA HJÁ TRYGGINGASTOFNUN.	33
5.2	ATRÍÐI SEM HÉR KOMA TIL SKOÐUNAR.....	35
5.2.1	<i>Skyldur forstjóra Tryggingastofnunar</i>	36
5.3	EINKAÖRORKUMÖT LÆKNA	37
5.4	ÁLIT RÍKISENDURSKOÐUNAR	39
6.	ÁSAKANIR UM MÚTUGREIÐSLUR	41
6.1	MEINTAR MÚTUGREIÐSLUR TIL LÆKNA TRYGGINGASTOFNUNAR	41
7.	SKOÐUN Á MÁLUM EINSTAKRA SKJÓLSTÆÐINGA LÍFSVOGAR	43
7.1	EINSTÖK MÁL	43

8. SJÚKLINGAR METNIR TIL ÖRORKU ÁN SKOÐUNAR HJÁ LÆKNUM TRYGGINGASTOFNUNAR.	57
8.1 ÖRORKUMAT ÁN SKOÐUNAR TRYGGINGALÆKNIS	57
8.2 ÁLIT RÍKISENDURSKOÐUNAR	57
9. RÉTTARSTAÐA SJÚKLINGA GAGNVART SJÚKLINGATRYGGINGU..	59
9.1 RÉTTARSTAÐA MISJÖFN EFTIR ÞVÍ HVORT AÐGERÐ ER FRAMKVÆMD Á EINKASTOFU EDA HEILBRIGÐISSTOFNUN RÍKISINS	59
10. INNRA EFTIRLIT TRYGGINGASTOFNUNAR	61
10.1 ENDURSKOÐUNARDEILD TRYGGINGASTOFNUNAR	61
10.2 ÁLIT RÍKISENDURSKOÐUNAR	61
11. NIÐURSTÖÐUR	63
11.1 UPPLÝSINGASKYLDA LÆKNADEILDAR TRYGGINGASTOFNUNAR	63
11.2 VIÐVERA LÆKNA OG SÍMAVIÐTALSTÍMAR	64
11.3 ÖRORKUMÖT SLYSATRYGGINGA	65
11.4 ÖRORKUMÖT LÍFEYRISTRYGGINGA	66
11.5 EINKAÖRORKUMÖT TRYGGINGALÆKNA	67
11.6 MEINTAR ÁSAKANIR UM MÚTUGREIÐSLUR	67
11.7 MÁLSMEÐFERÐ EINSTAKRA MÁLA SKIÓLSTÆÐINGA LÍFSVOGAR	67
11.7.1 Mál A	68
11.7.2 Mál C	68
11.7.3 Mál F	69
11.8 ATHYGLI ALÞINGIS VAKIN Á RÉTTARSTÖÐU SJÚKLINGA VEGNA EINKAVERKA LÆKNA	70
11.9 INNRA EFTIRLIT	70
11.10 LOKAORÐ	71
VIÐAUKI 1: GREINARGERÐ OG ATHUGASEMDIR LÍFSVOGAR TIL RÍKISENDURSKOÐUNAR	73
VIÐAUKI 2: BRÉF TRYGGINGASTOFNUNAR TIL RÍKISENDURSKOÐUNAR FRÁ 16. OKTÓBER 1997	79
VIÐAUKI 3: AFRIT AF FRÉTT STÖÐVAR 2 FRÁ 7. JÚLÍ 1997 UM FULLYRÐINGAR SAMTAKANNA LÍFSVOGAR	87

1. Inngangur

1.1 Tildrög stjórnsýsluendurskoðunar á læknadeild Tryggingastofnunar ríkisins

- Inngangur

Með bréfi dagsettu 9. júlí 1997 fór Karl Steinar Guðnason forstjóri fyrir hönd Tryggingastofnunar ríkisins þess á leit við Ríkisendurskoðun að stofnunin kannaði hvort eitthvað væri hæft í ásökunum samtakanna Lífsvogar sem komið höfðu fram á hendur Tryggingastofnun í auglýsingum dagblaða.

- Samtökin Lífsvog

Bréf þetta var svohljóðandi:

„Að undanfögnu hefur hjálögð auglýsing birst í dagblöðum, þar sem spurt er "Er spilling innan Tryggingastofnunar ríkisins?" Í framhaldi af þessu var frétt í fréttatíma á Stöð 2 þann 7. júlí sl. Þar er haft eftir talsmönnum samtakanna Lífsvog að tekið geti mjög langan tíma, jafnvel nokkur ár, að fá örorkumat hjá Tryggingastofnun, sérstaklega fyrir fólk sem telur sig hafa orðið fyrir læknamistökum og hyggst leita réttar síns. Látið er að því liggja að læknar Tryggingastofnunar vinni ekki sín störf við stofnunina nema umsækjendur um bætur greiði þeim sérstaklega fyrir það, þ. e. að fólk nái ekki rétti sínum nema með því að greiða læknum mútur og segjast talsmennirnir þekkja dæmi um slíkar mútugreiðslur. Jafnframt er fullyrt að mikið sé um geðþóttaákvörðanir hjá stofnuninni. Þetta eru mjög alvarlega ásanir gegn Tryggingastofnun, sem ég tel erfitt að sitja undir. Því óska ég hér með eftir því að Ríkisendurskoðun kanni hvort eitthvað sé hæft í ásökunum talsmanna Lífsvogar.“

- Gögn frá Lífsvog

Ríkisendurskoðandi ákvað að verða við beiðni Tryggingastofnunar ríkisins og gera stjórnsýsluendurskoðun á læknadeild Tryggingastofnunar að

Þessu leyti. Af því tilefni var samtökunum Lífsvog sent bréf hinn 6. ágúst 1997 þar sem samtökin voru beðin um að gera grein fyrir sjónarmiðum sínum og koma á framfæri við Ríkisendurskoðun þeim gögnum og athugasemdum sem samtökin teldu nauðsynleg til að upplýsa málið. Hinn 18. ágúst 1997 afhentu samtökin Lífsvog Ríkisendurskoðun umbeðin gögn.

Hluti þeirra gagna sem Ríkisendurskoðun bárust frá samtökunum Lífsvog voru viðkvæmar persónu-upplýsingar um hagi tiltekinna einstaklinga. Af þeim sökum taldi Ríkisendurskoðun rétt að afla sérstakra umboða frá þessum einstaklingum um að viðkomandi veittu samtökunum Lífsvog umboð til að afhenda Ríkisendurskoðun viðkomandi gögn. Gögnin myndi Ríkisendurskoðun hafa undir höndum við skoðun á Tryggingastofnun ríkisins vegna ásakana talsmanna samtakanna Lífsvogar á hendur Tryggingastofnun ríkisins. Bréf þessa efnis var sent Lífsvog 25. ágúst 1997 og bárust undirrituð og vottuð umboð 4. september 1997.

1.2 Gagnaöflun

Þegar umboðin lágu fyrir var hægt að hefja skoðun fyrirliggjandi gagna. Það var gert af trúnaðarlækni Ríkisendurskoðunar og starfsmanni stofnunarinnar. Að því loknu var Tryggingastofnun ríkisins sent bréf dags. 10. september 1997 þar sem m. a. var óskað eftirfarandi upplýsinga:

- Upplýsinga sem óskað var frá Tryggingastofnun

„...1. Um öll samskipti eftirtalinna einstaklinga við Tryggingastofnun ríkisins. Með því er m. a. átt við vinnureglur sem hafa verið notaðar við þessi örorkumöt, með hvaða hætti hefur verið staðið að örorkumötum, hvaða forsendur, læknisfræðilegar og/eða aðrar, liggja til grundvallar ákvörðunum í hverju tilviki, greiðslur aðila til lækna stofnunarinnar fyrir örorkumöt, hve biðtími eftir mötum hefur verið langur í hverju tilviki, grundvöllur endurmata hafi þau farið fram, hvort og þá með hvaða hætti Tryggingaráð hefur fengið mál þessi til meðferðar og annað sem Tryggingastofnun telur mikilvægt til upplýsingar.

Einstaklingarnir eru:“ [A, B, C, D, E og F].

„2. Upplýsingar um hvert er hið venjulega vinnulag lækna stofnunarinnar við örorkumöt almennt, tímabundin og endanleg. Hér er m. a. átt við atriði eins og sérfræðipækkingu lækna og rökstuðning matanna. Einnig er óskað upplýsinga um hvernig greiðslum til læknanna fyrir þessi mót er háttáð, svo og upplýsinga um símatíma eða viðtalstíma tryggingarlækna.

3. Ríkisendurskoðun óskar einnig upplýsinga um hvort stjórnendur Tryggingastofnunar ríkisins hafa gert athugasemdir við einhverja af læknum stofnunarinnar vegna gjaldtöku við örorkumöt eða aukastörf læknanna sem verktaka, hvort sem aukastörf fara fram í húsakynnum Tryggingastofnunar eða utan stofnunarinnar. Þá er einnig óskað upplýsinga um hvort aukastörf tryggingarlækna hafa verið tekin til athugunar og úrlausnar á grundvelli 20. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins eða hvort aukastörfin hafa verið samþykkt á öðrum forsendum.

4. Önnur atriði sem Tryggingastofnun óskar að koma á framfæri við Ríkisendurskoðun.

Rétt er síðan að geta þess að eftir að svör Tryggingastofnunar hafa borist munu starfsmenn Ríkisendurskoðunar heimsækja stofnunina og afla þeirra viðbótargagna sem nauðsynleg þykja, m. a. í ljósi annarra gagna sem fyrir liggja. Trúnaðarlæknir Ríkisendurskoðunar mun verða starfsmönnum Ríkisendurskoðunar til aðstoðar við skoðun málsins...“

Svar Tryggingastofnunar ríkisins barst 16. október 1997 og mun verða gerð grein fyrir þeim atriðum er þar komu fram síðar í skýrslunni þar sem við á hverju sinni. Auk þess er bréfið í heild sinni birt í viðauka 2 við skýrsluna.

2. Upplýsingaskylda

2.1 Lögbundin upplýsingaskylda læknadeildar Tryggingastofnunar

- Upplýsingaskylda Tryggingastofnunar

Sérstaklega var kannað hvernig læknadeild Tryggingastofnunar ríkisins sinnir upplýsingaskyldu sinni samkvæmt þeim lögum sem hér eiga við, þ. e. stjórnarsýslulögunum og lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins. Tilefni þess var að í greinargerð samtakanna Lífsvogar sem Ríkisendurskoðun barst 18. ágúst 1997 segir orðrétt á bls 2:

„...Misvísandi og jafnvel engar upplýsingar af hálfu stofnunarinnar, varðandi sjúklingatryggingu þeirra, er hafa orðið fyrir mistökum á heilbrigðisstofnunum ríkisins...“

Í sömu greinargerð segir á bls. 4:

„Það verður hins vegar að segjast eins og er, að eins og staðan er í dag, gagnvart einstaklingum þeim er þurfa að leita til T.R. þá er nauðsyn breytinga brýn, ásamt auðskiljanlegum upplýsingum til handa sjúklingum, er gefa til kynna hver réttindi þeirra hinna sömu eru á hverjum tíma...“

- Lagaákvæði

Þau lagaákvæði sem koma einkum til skoðunar varðandi framangreindar kvartanir um að Tryggingastofnun ríkisins sinni ekki upplýsingaskyldu sinni með fullnægjandi hætti eru 4. mgr. 47. gr. almannatryggingalaganna nr. 117/1993, 14. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, 7. gr. stjórnarsýslulaganna og nú frá 1. júlí 1997, 4. gr. laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.

2.2 Lög um almannatryggingar

Í 4. mgr. 47. gr. laga nr. 117/1993 um almannatryggingar segir:

„Starfsfólk Tryggingastofnunar og umboðsmenn hennar skulu kynna sér til hlítar aðstæður umsækjenda og bótaþega og gera þeim grein fyrir ýtrasta rétti þeirra samkvæmt lögum þessum, reglugerðum og starfsreglum stofnunarinnar.“

Hér er um að ræða sérstaka skyldu starfsmanna Tryggingastofnunar sem áréttar enn frekar þær almennu skyldur stjórnsýslulaga sem gerð verður grein fyrir hér síðar.

2.3 Lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins.

14. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins hljóðar svo:

„Starfsmanni er skylt að rækja starf sitt með alúð og samviskusemi í hvívetna. Hann skal gæta kurteisi, lipurðar og réttisýni í starfi sínu. Hann skal forðast að hafast nokkuð það að í starfi sínu eða utan þess sem er honum til vanvirðu eða álitshnekkis eða varpað getur rýrð á það starf eða starfsgrein er hann vinnur við. Starfsmanni er skylt að veita þeim sem til hans leita nauðsynlega aðstoð og leiðbeiningar, þar á meðal að benda þeim á það, ef svo ber undir, hvert þeir skuli leita með erindi sín.“

- Lögskýringargögn og lögskýringarsjónarmið

Í athugasemdum með frumvarpi til laganna segir svo um 2. mgr. 14. gr.:

„Í 2. mgr. er um nýmæli að ræða sem á sér hliðstæðu í 7. gr. stjórnsýslulaga, nr. 37/1993, um leiðbeiningarskyldu stjórnvalds. Ákvæðið leggur þær skyldur á sérhvern ríkisstarfsmann að aðstoða þá sem til hans leita eftir fremsta megni. Form leiðbeininga verður að fara eftir atvikum hverju sinni, en algengast mun vera að veita munnlegar leiðbeiningar þótt eftir atvikum geti talist rétt að gefa leiðbeiningar skriflega.“

Hversu víðtæk leiðbeiningarskyldan er verður að fara eftir atvikum hverju sinni en takmarkast þó við svið stofnunar sem starfsmaður starfar hjá. Ef málefni heyrir ekki undir starfsmann eða ef starfsmaður getur af einhverjum ástæðum ekki liðsinnt þeim sem leitar til hans, ber honum að leiðbeina honum um hvert hann skuli leita með erindi sitt. Leiðbeiningarskyldan takmarkast þó ávallt við þær upplýsingar sem starfsmaður býr yfir eða getur aflað með aðgengilegum hætti.“

2.4 Stjórnsýslulög

Í 7. gr. stjórnsýslulaganna nr. 37/1993 er fjallað um leiðbeiningarskyldu og hljóðar ákvæðið svo:

„Stjórnvald skal veita þeim sem til þess leita nauðsynlega aðstoð og leiðbeiningar varðandi þau mál sem snerta starfssvið þess.

Berist stjórnvaldi skriflegt erindi, sem ekki snertir starfssvið þess, ber því að framsenda erindið á réttan stað svo fljótt sem unnt er.“

- Lögskýringargögn og lögskýringarsjónarmið

Í athugasemdum með frumvarpi því er varð að stjórnsýslulögunum segir svo um 7. gr.:

„Stjórnvaldi er þannig skylt að leiðbeina og aðstoða þá sem til þess leita um málefni sem eru á starfssviði þess.

Hægt er að veita upplýsingar bæði skriflega og munnlega. Upplýsingarnar geta verið almennar, t.d. í formi auglýsinga eða sérstakra bæklinga. Ávallt þarf þó að gefa aðilum einstaklingsbundnar leiðbeiningar sé eftir þeim leitað.

Veita ber leiðbeiningar um það hvaða réttarreglur gilda á viðkomandi sviði, hvernig meðferð mála er venjulega hagað, hvaða gögn aðila ber að leggja fram, hversu langan tíma það tekur venjulega að afgreiða mál o.s.frv. Í reglunni felst m.a. að stjórnvöldum ber að leiðbeina og aðstoða menn við að fylla út eyðublöð sé um þau að ræða....

Berist stjórnvaldi skriflegt erindi, sem ekki snertir starfssvið þess, ber því að framsenda erindið á réttan stað svo fljótt sem unnt er. Verði hins vegar ekki ráðið af erindinu hvert beri að framsenda það ber að endursenda það. Hafi aðili komið erindi sínu á framfæri munnlega og erindið á að lögum undir annað stjórnvald ber að leiðbeina aðila, eftir því sem tæk eru á, um hvar hið rétta stjórnvald sé að finna svo að hann geti komið erindi sínu á framfæri milliliðalaust.“

2.5 Upplýsingaþjónusta Tryggingastofnunar ríkisins

- Bæklingar

Hjá Tryggingastofnun ríkisins er starfandi fræðslu- og útgáfudeild. Þar eru útbúnir þeir bæklingar sem stofnunin gefur út og liggja frammi bæði á stofnuninni sjálfri, á heilsugæslustöðvum og víðar. Varðandi það úrlausnarefni sem hér er til umfjöllunar koma einkum tveir bæklingar til skoðunar; bæklingur um slysabætur og bæklingur um örorkubætur. Rétt er þó að nefna hér að Tryggingastofnun ríkisins hefur gefið út allmarga upplýsingabæklinga sem víða liggja frammi. Ekkert mat er hér lagt á aðra bæklinga en þá sem varða beint skoðun þessa á læknadeild stofnunarinnar.

Bæklingur um slysabætur er örstutt ágríp um rétt þeirra sem eru slysabættir og til hvers konar bóta mismunandi örorkustig leiðir. Tekið er fram að sækja þurfi um allar bætur og að vottorð frá lækni þurfi að fylgja.

Bæklingur um örorkubætur er töluvert ítarlegri. Á fyrstu 5 síðum bæklingsins kemur fram "úrdráttur á auðlesnu máli" þar sem á mjög einfaldaðan hátt er greint frá bótum, hvernig sótt skuli um bætur, greiðslur og aðra aðstoð. Síðan eru stuttar greinargerðir um hvernig umsókn gengur fyrir sig og nokkur orð um hverja tegund bóta fyrir sig.

Hins vegar hefur ekki verið útbúinn bæklingur sem gerir grein fyrir þeim grundvallarmun sem er á hinum ýmsu tegundum örorku, t. d. almennri örorku, læknisfræðilegri örorku og miska og fjárhagslegri örorku samkvæmt skaðabótalögum og hvaða grundvallarmunur er á örorkumati eftir því um hvers konar örorku er að ræða.

- Læknahandbók
Tryggingastofnunar

Tryggingastofnun hefur á þessu ári gefið út handbók fyrir lækna, „Læknahandbók Tryggingastofnunar ríkisins“ sem ætlað er að upplýsa lækna betur um almannatryggingakerfið og bæta samskipti milli lækna og tryggingastofnunar, því að lækna eru oftast tengiliður sjúklinga við Tryggingastofnun. Gerð handbókarinnar er tvímælalaust rétt og nauðsynlegt spor í þá átt að auka upplýsingagjöf Tryggingastofnunar. Hins vegar er handbók þessi ekki ætluð til upplýsingar fyrir almenning, heldur lækna eins og áður er getið.

- Sjónarmið
Tryggingastofnuna
og nýmæli

Að mati Tryggingastofnunar hefur það verið stofnuninni og skjólstæðingum til mikilla vandræða hve lækna eru illa að sér um málefni almanna-trygginga. Tryggingastofnun telur dæmi um að lækna fullyrði um réttindi fólks án þess að fótur sé fyrir því. Það hefur og að mati Tryggingastofnunar komið sér mjög illa að margir lækna fullyrðir við sjúkling að viðeigandi vottorð hafi verið sent Tryggingastofnun án þess að það eigi sér stöð í veruleikanum. Til að reyna að bregðast við þessum erfiðleikum hefur læknaeild tekið upp það nýmæli að halda námskeið fyrir lækna um málefni almanna-trygginga.

Að mati Tryggingastofnunar hefur fjárskortur hamlað mjög framförum og nýjungum í upplýsingamálum og því að hægt sé að bregðast við sívaxandi upplýsinga- og leiðbeiningaskýldu stjórnarsýslunnar.

- Upplýsingagjöf læknadeildar

2.6 Upplýsingagjöf læknadeildar

Fram kom í viðtölum við starfsfólk læknadeildar Tryggingastofnunar ríkisins að þjónustu- og upplýsingagjöf gæti verið betri. Afgreiðslur eru á átta stöðum í húsinu og upplýsingastarf gæti verið nokkuð markvissara. Að sögn starfsmanna læknadeildar eru upplýsingar gefnar munnlega í síma. Læknir fær mál hins vegar ekki til afgreiðslu fyrr en öll nauðsynleg gögn hafa borist stofnuninni. Ef læknisvottorð berst læknadeild Tryggingastofnunar er fólki sent umsóknareyðublað og þær upplýsingar sem tiltækar eru. Ef umsókn um bótagreiðslur berst án þess að læknisvottorð fylgi með, leitar Tryggingastofnun almennt ekki eftir læknisvottorðum að eigin frumkvæði, heldur er beðið eftir því að vottorð berist. Rétt er að hér komi fram að í tilefni af þessari athugun Ríkisendurskoðunar hefur Tryggingastofnun breytt þessu verklagi að því er varðar lífeyristryggingarnar.

- Rannsóknarregla stjórnsýslulaga

Ekki verður séð að verklag læknadeildar Tryggingastofnunar varðandi framangreinda afgreiðslu mála sé allskostar í samræmi við 7. og 10. gr. stjórnsýslulaga. Í 10. gr. stjórnsýslulaganna er lögfest svonefnd rannsóknarregla. Samkvæmt 10. gr. stjórnsýslulaganna hvílir sú skylda á stjórnvaldi að sjá til þess að **eigin frumkvæði** að málsatvik stjórnsýslumáls séu nægilega upplýst áður en ákvörðun er tekin í því. Í þeim tilvikum þegar mál byrjar að frumkvæði málsaðila, t. d. með því að hann sendir Tryggingastofnun umsókn um bætur án læknisvottorðs, ber stjórnvaldinu, þ. e. Tryggingastofnun ríkisins á grundvelli rannsóknar- og leiðbeiningarskyldu sinnar að tilkynna honum hvaða gögn skorti og leiðbeina honum um það hverjar afleiðingar það hafi ef þau berast ekki.

Rétt þykir að ítreka það sem fram kom hér að ofan, að í tilefni af athugun Ríkisendurskoðunar hefur læknadeild Tryggingastofnunar breytt verklagi sínu

að þessu leyti að því er varðar lífeyristryggingar stofnunarinnar.

2.7 Mat Ríkisendurskoðunar á upplýsingastarfsemi Tryggingastofnunar ríkisins

Hér hefur verið farið yfir annars vegar þær lagareglur sem gilda um upplýsingaskyldu Tryggingastofnunar ríkisins og hins vegar þær upplýsingar sem fyrir liggja um hvernig stofnunin sinnir upplýsingaskyldu sinni.

- Álit Ríkisendurskoðunar

Ríkisendurskoðun telur að nokkuð skorti upp á að stofnunin sinni lögboðnu upplýsingahlutverki sínu. Ríkisendurskoðun byggir álit sitt hér á ýmsum þáttum.

- Bótakerfið

Í fyrsta lagi má nefna hve flókið og umfangsmikið bótakerfi almannatrygginga er. Kerfið tekur meðal annars til margra tegunda bóta þar sem skilyrði og bótagrundvöllur er mismunandi. Skjólstæðingar stofnunarinnar eru iðulega fólk sem á um sárt að binda af ýmsum ástæðum og á þess vegna á stundum erfitt með að greina milli hinna flóknu reglna og skilyrða sem eiga við í hverju tilviki fyrir sig.

Við það bætist að einstaklingur sem lendir í bótaskyldu atviki getur t. d. bæði verið metinn til almennrar örorku samkvæmt lífeyristryggingum og læknisfræðilegrar örorku samkvæmt slysatryggingum og þar gilda sitt hvorar reglurnar um bótagreiðslur og sitt hvorar reglurnar um örorkustig.

- Skyldur Tryggingastofnunar

Með hliðsjón af framansögðu verður að gera þær kröfur til Tryggingastofnunar ríkisins að hún sinni upplýsingahlutverki sínu á sérlega vandaðan og greinargóðan hátt. Hluta af þeim vandamálum sem upp hafa komið, t. d. milli skjólstæðinga samtakanna Lífsvogar og Tryggingastofnunar ríkisins, má rekja til misskilnings milli aðila og/eða skorts á skýrum skriflegum útskýringum og upplýsingum.

- Sjónarmið
Tryggingastofnunar

Hér er rétt að nefna að Tryggingastofnun hefur að eigin sögn gert ýmislegt til að gera afgreiðslu mála og upplýsingaöflun aðgengilegri. Nýtt upplýsingakerfi læknadeildar er í smíðum og standa vonir til þess að það muni einfalda og auka upplýsingaflæði milli stofnunarinnar og skjólstæðinga. Einnig halda starfsmenn stofnunarinnar fyrirlestra þar sem þess er óskað.

- Ábending
Ríkisendurskoðunar

Ríkisendurskoðun telur rétt að beina því til Tryggingastofnunar ríkisins, með hliðsjón af þeim lagaskyldum sem á stofnuninni hvíla, að endurbæta upplýsingamál stofnunarinnar með það fyrir augum að gera starfsemi stofnunarinnar aðgengilegri fyrir hinn almenna skjólstæðing að því er varðar það svið stofnunarinnar sem hér er til skoðunar. Hér verða menn sérstaklega að huga að því að þar sem kerfi almannatrygginga er mjög flókið og viðamikið er nauðsynlegt að stofnunin leggi sig sérstaklega fram við að gera kerfið aðgengilegt fyrir hinn almenna skjólstæðing.

Rétt er að nefna það hér að nú er unnið að því að endurskipuleggja afgreiðslu stofnunarinnar. Höfuðmarkmiðin eru að gera boðleiðir skýrari og einfalda þjónustu við skjólstæðinga. Ráðinn verður sérstakur starfsmannastjóri og fleiri breytingar eru í bígerð sem að mati Tryggingastofnunar eiga að stuðla að breytingu til batnaðar í upplýsingamálum. Stefnt er að því að hafa eina stóra afgreiðslu í húsinu þar sem öllum fyrirspurnum verður svarað og fólki bent á tiltekinn starfsmann til að ræða við. Lífeyrissjóður starfsmanna ríkisins er á förum úr húsnaði Tryggingastofnunar og við það losnar rými sem nota á í þessu skyni.

3. Viðvera og viðtalstímar lækna

3.1 Viðtalstímar lækna

Í greinargerð Lífsvogar til Ríkisendurskoðunar sem áður hefur verið vísað til eru gerðar athugasemdir við að erfitt sé að ná sambandi við lækna Tryggingastofnunar ríkisins. Nánar segir á bls. 1 í greinargerðinni:

- Athugasemdir Lífsvogar

„...Vitneskja okkar um mikla erfiðleika þess efnis, að ná sambandi við tryggingarlækna er starfa hjá Tryggingastofnun ríkisins og hafa með örorkumöt fólks að gera, vakti athygli okkar...“

Á bls. 3 í greinargerð Lífsvogar segir:

"Erfiðleikar sjúklinga í því fölgir að hafa tal af læknum Tryggingarstofnunar, vegna matsgerða viðkomandi, hafa verið nær sífellt umkvörtunarefni. Afskaplega erfitt hefur verið að ná símasambandi við lækna á skrifstofutíma Tryggingastofnunar... Á sama tíma virðist afskaplega auðvelt að komast til þeirra hinna sömu gegnum lögfræðinga í einkaörorkumat vegna slysa og tjónsuppgjöra gagnvart einkatryggingarfélögum"

Í svarbréfi Tryggingastofnunar ríkisins til Ríkisendurskoðunar dags. 16. október 1997 sem grein er gerð fyrir hér að framan og einnig í viðauka við skýrsluna, segir um þennan lið á bls. 5:

- Símatímar lækna

„Símatímar lækna TR eru sem hér segir:
[T] - mánudaga og fimmtudaga kl. 8.05 - 8.50.
[U] - alla virka daga nema mánudaga kl. 8.05 - 9.00.
[V] - alla virka daga kl. 8.30 - 9.00.
[X] - mánudaga kl. 8.05 - 8.50.
[Z] - þriðjudaga og fimmtudaga kl. 8.05 - 8.50.
[Y]- alla virka daga nema mánudaga kl. 11.00 - 12.00.
[P] - eftir samkomulagi.

[Æ]- eftir samkomulagi.“

Í viðtölum við tryggingayfirlækni kom fram að starfandi læknar hjá Tryggingastofnun ríkisins eru nú:

- Starfandi læknar

1. T, tryggingayfirlæknir, í 100% starfi.
2. U, aðstoðartryggingayfirlæknir, í 100% starfi.
3. V, í 100% starfi.
4. X, í 80% starfi.
5. Y, í 75% starfi.
6. Z, í 50% starfi.
7. Þ, í 50% starfi.
8. Æ, í u. þ. b. 50% starfi, lausráðinn.
9. Ö, í 20% starfi.

Aðrir læknar sem starfa á vegum Tryggingastofnunar eru trúnaðarlæknar á Akureyri, í Kópavogi og í Hafnarfirði sem starfa við að afgreiða sjúkradagpeninga o. fl.

3.2 Athuganir á viðveruskráningu læknanna

Starfsfólk læknadeildarinnar telur að þeir sem ætli sér að ná í lækna, nái almennt í þá í viðtals tíma og í síðasta lagi nái menn í einhvern læknanna næsta dag.

- Viðveruskráning
könnuð

Í því skyni að kanna annars vegar viðveru lækna á viðtals tímum og hins hvernig þeir sinna almennt vinnuframlagi sínu fyrir Tryggingastofnun, var farið yfir viðveruskráningu allra tryggingalækna mánuðina janúar til október 1997. Viðveruskráningin er á stimpilkortum og er eitt kort fyrir hvern mánuð. Við útreikning vinnuframlags var tekið tillit til almennra frídaga og helgidaga og þeir dregnir frá vinnuskyldunni. Hér verður gerð grein fyrir hverjum lækni fyrir sig.

• Læknar

Læknir T.

T starfar í 100% starfi sem tryggingayfirlæknir. Vinnutími T er kl. 8:00 til 16:00 daglega.

Viðvera T samkvæmt stimpilkortum er fullkomlega í samræmi við viðveruskylduna. Þannig er T alla jafna stimplaður inn milli kl. 7:00 og 8:00 á morgnana og vinnur nokkra yfirvinnu. Vinnuhlutfall T janúar til október 1997 var á bilinu 113% til 138%.

Símaviðtalstímar T eru tvo daga í viku kl. 8:05 til 8:50. Starfa sinna vegna þarf T stundum að ferðast erlendis, en þess utan hefur T verið stimplaður inn alla sína símaviðtalstíma nema einn.

Ríkisendurskoðun telur T því fullnægja viðveruskyldu sinni.

Læknir U.

U starfar sem aðstoðartryggingayfirlæknir. U er í 100% starfi frá kl. 8:00 til 16:00 alla daga.

Á því tímabili sem er til skoðunar hér, janúar til október 1997 hefur U í fullnægt viðveru sinni eins og ráð er fyrir gert, U hefur mætt um kl. 8:00 daglega og unnið til 16:00 eða lengur. Þannig er viðvera U 100% til 131% á tímabilinu.

Símaviðtalstímar U eru fjóra daga í viku kl. 8:05 til 9:00. Á því tímabili sem hér er til skoðunar hefur U ekki mætt í einn viðtalstíma. U hefur svo komið lítillega of seint í níu viðtalstíma af alls um 160 símaviðtalstímum.

Viðvera U er að mati Ríkisendurskoðunar með eðlilegum hætti.

Læknir V.

V er í 100% starfi hjá Tryggingastofnun og á að vera við kl. 8:00 til 16:00 alla daga.

Alla jafna mætti V milli 8:30 og 9:00 á morgnanna á tímabilinu janúar til október 1997. Vinnuhlutfall V er á bilinu 74% til 128% þessa mánuði, þar af er viðvera minni en 100%, (94% í febrúar, 74% í mars, 94% í september) þrjá af þessum tíu mánuðum.

Símaviðtalstímar V eru alla virka daga kl. 8:30 til 9:00. Samkvæmt viðveruskráningu vantar verulega upp á að V sinni símaviðtalstímum sínum, en hér er gerð grein fyrir þeim hvern mánuð fyrir sig:

Janúar 1997: Ekki mætt 5 sinnum, of seint 8 sinnum og á réttum tíma 8 sinnum.

Febrúar 1997: Ekki mætt 1 sinni, of seint 12 sinnum og á réttum tíma 6 sinnum.

Mars 1997: Ekki mætt 8 sinnum, of seint 8 sinnum, á réttum tíma 2 sinnum.

Apríl 1997: Ekki mætt 1 sinni, of seint 7 sinnum, á réttum tíma 13 sinnum.

Mái 1997: Ekki mætt 1 sinni, of seint 12 sinnum, á réttum tíma 6 sinnum.

Júní 1997: Of seint 8 sinnum, á réttum tíma 4 sinnum, aðra tíma er ekki mætt í vegna sumarleyfis.

Júlí 1997: Of seint 1 sinni, á réttum tíma 13 sinnum, aðra tíma er ekki mætt í vegna sumarleyfis.

Ágúst 1997: Ekki mætt 1 sinni, of seint 5 sinnum, mætt á réttum tíma 14 sinnum.

September 1997: ekki mætt 7 sinnum, of seint 8 sinnum, mætt á réttum tíma 7 sinnum.

Oktober 1997: Ekki mætt 2 sinnum, of seint 13 sinnum, 8 sinnum mætt á réttum tíma.

Samtals hefur V ekki mætt í 26 símaviðtalstíma á þessu tímabili, of seint í 82 símaviðtalstíma en á réttum tíma í 81 símaviðtalstíma. V var gefinn kostur á að tjá sig um þessa niðurstöðu Ríkisendurskoðunar og taldi "út í hött" að verulega vantaði upp á að símaviðtalstímum væri sinnt. Samkvæmt stimpilkortum hefur V vantað í alls 1.239 mínútur eða 20,5 klst. af sammingsbundnum

viðtalstímum sínum á því tímabili sem hér er til skoðunar. Ríkisendurskoðun telur því að V hafi engan veginn sinnt símaviðtalstímum sínum sem skyldi á tímabilinu.

Læknir X.

X var í 50% starfi hjá Tryggingastofnun janúar til apríl 1997, en í 80% starfi hjá Tryggingastofnun frá 1. maí.

Á tímabilinu janúar til október 1997 var viðvera X 59% til 130%. X uppfyllti því fullkomlega viðveruskyldu sína alla þá mánuði sem til skoðunar eru.

Símaviðtalstímar X eru einu sinni í viku kl. 8:05 til 8:50. Á því tímabili sem til skoðunar er hefur X mætt 5 sinnum of seint. Annars hefur X mætt með eðlilegum hætti í símaviðtalstíma sem eru u. þ. b. 40 á tímabilinu.

Læknir Y.

Y hefur verið í 50% starfi hjá Tryggingastofnun til 1. október 1997 en verður í 75% starfi frá 1. október 1997.

Samkvæmt stimpilkortum hefur Y unnið 46% til 61% vinnu á tímabilinu janúar til október 1997. Í október 1997 var vinnuhlutfall Y 71%.

Y hefur símaviðtalstíma fjóra daga í viku milli kl. 11:00 og 12:00 eða að jafnaði 16 símaviðtalstíma á mánuði. Viðtalstímum sínum hefur Y sinnt vel og stimpilkort sýna að Y hefur einungis vantað í 2 símaviðtalstíma á þessu 10 mánaða tímabili af um 160 viðtalstímum.

Læknir Z.

Læknir Z er í 50% starfi. Z er með viðtalstíma tvo daga í viku 45 mínútur í hvort skiptið. Af stimpilkortum má sjá að Z hefur innt af hendi 50% vinnu og allt upp í 72% vinnu, utan einn mánuð þegar vinnuframlag Z var 32%.

Þegar símaviðtalstímar voru kannaðir kom í ljós að Z hefur sinnt viðveruskyldu sinni á fullnægjandi hátt á umsömdum símaviðtalstímum.

Læknir Þ.

Læknir Þ er ráðinn í 50% starf og er vikuleg vinnuskylda Þ 20 klst. Þ hefur símaviðtalstíma eftir samkomulagi en ekki fasta símaviðtalstíma. Hluti starfs Þ er í hjálpartækjamiðstöð Tryggingastofnunar og hefur verið tekið tillit til þess við útreikning viðveru, þó Þ stimpli sig ekki alltaf inn þegar störfum er sinnt í hjálpartækjamiðstöðinni.

Samkvæmt stimpilkortum og upplýsingum Tryggingastofnunar um sumarleyfi, var viðvera Þ sem hér segir:

Janúar 1997: 31%
Febrúar 1997: 46%
Mars 1997: 38%
Apríl 1997: 39%
Maí 1997: 44%
Júní 1997: 39%
Júlí 1997: 44%
Ágúst 1997: 47%
September 1997: 49%
Október 1997: 47%

Þ er að mati Ríkisendurskoðunar nokkuð frá því að uppfylla samningsbundna vinnuskyldu sína, þ. e. 50%. Þ hefur samkvæmt viðveruskráningu ekki uppfyllt vinnusamning sinn að öllu leyti 6 af þeim 10 mánuðum sem til skoðunar voru í skýrslu þessari.

Læknir Æ.

Læknir Æ. Æ er lausráðinn í u. þ. b. 50% starf og hefur símaviðtalstíma eftir samkomulagi. Viðvera Æ er mjög regluleg og þá mánuði sem til skoðunar voru vann Æ 55% til 89% vinnu. Mætti Æ almennt milli kl. 11:00 og 12:00 og stimplaði sig oftast út milli kl. 16:00 eða 17:00.

Læknir Ö.

Ö er í 20% starfi hjá Tryggingastofnun. Ö hefur ekki símaviðtalstíma.

Viðvera Ö er á bilinu 21% til 34% á tímabilinu janúar til október 1997.

3.3 Álit Ríkisendurskoðunar

- Álit Ríkisendurskoðunar

Sjá má af framansögðu að almennt sinna tryggingalæknar viðveruskyldu sinni með viðunandi hætti.

Af þremur læknum sem starfa í 100% starfi við Tryggingastofnun eru aðeins gerðar athugasemdir við lækinn V. Að því er varðar símaviðtalstíma má sjá af stimpilkortum að V hefur vantað í alls 1.239 mínútur eða 20,5 klst. af samningsbundnum símaviðtalstímum sínum á því tímabili sem hér er til skoðunar. Ríkisendurskoðun telur því að V hafi engan veginn sinnt símaviðtalstímum sínum sem skyldi á tímabilinu. Því til viðbótar var vinnuhlutfall V einungis 74% í marsmánuði.

Að því er varðar lækna í hlutastarfi sér Ríkisendurskoðun ástæðu til að gera athugasemdir við viðveru lækisins Þ, sem starfar í 50% starfi fyrir Tryggingastofnun, þar af að hluta til í hjálpartækjamiðstöð stofnunarinnar, en hefur ekki fasta símaviðtalstíma. Þ er að mati Ríkisendurskoðunar nokkuð frá því að uppfylla samningsbundna vinnuskyldu sína, þ. e. 50%. Þ hefur samkvæmt viðveruskráningu ekki uppfyllt vinnusamning sinn að öllu leyti 6 af þeim 10 mánuðum sem til skoðunar voru í skýrslu þessari.

Þó að viðvera tryggingalækna sé, með tveimur undantekningum, í samræmi við vinnusamninga, mætti Tryggingastofnun að mati Ríkisendurskoðunar kanna þann möguleika að lengja og/eða fjölga símaviðtalstímum lækna, jafnframt því að

dreifa símaviðtalstímum nokkuð jafnt yfir vinnudaginn. Eins og hér hefur þegar komið fram eru flestir læknanna með viðtalstíma einhvern tímann á milli 8 og 9 á morgnanna, en enginn eftir hádegi. Kann þetta að vera skýring á því hversu illa sumum virðist hafa gengið að ná í lækna Tryggingastofnunar.

4. Örorkumöt

4.1 Örorkumatsstaðlar

- Viðhorf Lífsvogar

Í greinargerð samtakanna Lífsvogar sem Ríkisendurskoðun barst 18. ágúst 1997 segir orðrétt á bls. 2 - 3:

„Örorkumatsstaðla, eða vinnureglur varðandi örorkumat hefur **ekki** verið hægt að nálgast frá stofnuninni, en mjög margar umkvartanir til Lífsvogar, hafa beinst að því að prósentutala örorku (örorkustig) hefur ekki verið sú sama milli tveggja einstaklinga með nákvæmlega sömu líkamlegu vandkvæði við að etja, hvað varðar orkutap líkamans.“

4.2 Slysatriyggingar

- Svör Tryggingastofnunar

Í bréfi Tryggingastofnunar ríkisins til Ríkisendurskoðunar dags. 16. október 1995, sem áður hefur verið vísað til segir orðrétt varðandi þetta atriði:

„...Örorkumat skv. **slysatriyggingum** almanna-trygginga er læknisfræðilegt. Læknar TR miða þar einkum við töflur í bókinni "Guides to the evaluation of permanent impairment" sem gefin er út af bandarísku læknasamtökunum (American Medical Association), en hafa samráð sín í milli í vafatílvikum. Slíkt samráð fer m. a. fram á vikulegum samráðsfundum, en einnig daglega milli einstakra lækna. Þar kemur sér vel að læknadeild stofnunarinnar hefur á að skipa sérfræðingum á þeim sviðum sem flestar afleiðingar slysa heyra undir, þ. e. bæklunarskurðlækningum, geðlækningum, heila- og tauga-sjúkdómum og orku- og endurhæfingalækningum...“ (Leturbreyting Ríkisendurskoðunar.)

- Slysatriyggingar

Í lögum nr. 117/1993 um almannatryggingar eru ákvæði um slysatriyggingar í III. kafla laganna. Þar eru ákvæði um til hvaða slysa tryggingarnar taka,

hverjir eru slysatriggðir samkvæmt lögnum og ítarleg ákvæði um bætur. Bætur slysatrigginga eru nefndar sjúkrahjálp, dagpeningar, örorkubætur og dánarbætur skv. 26. gr. laganna.

- Sjúkrahjálp

4.2.1 Sjúkrahjálp

Samkvæmt 27. gr. laganna er sjúkrahjálp skilgreind sem nauðsynlegur kostnaður hins slasaða vegna lækninga, lyfja, hjálpartækja o. fl. samkvæmt nánari ákvæðum 27. greinarinnar. Skilyrði er að bótaskyld slys valdi sjúkleika og vinnutjóni í minnst 10 daga. Heimilt er þó að víkja frá 10 daga markinu skv. 3. mgr. 27. gr. og er sú heimild almennt nýtt að sögn Tryggingastofnunar.

- Dagpeningar

4.2.2 Dagpeningar

Samkvæmt 28. gr. laganna skulu dagpeningar greiddast frá og með 8. degi eftir slysið, enda hafi hinn slasaði verið óvinnufær í minnst 10 daga. Dagpeningar greiddast þangað til hinn slasaði verður vinnufær, úrskurður er felldur um varanlega örorku hans eða hann deyr, þó ekki lengur en 52 vikur. Þó er Tryggingaráði heimilt að ákveða að dagpeningar skuli greiddir lengur, einkum ef ekki er lokið lækningatilraunum og óvíst er hvort um varanlega örorku verður að ræða og líkur er til að afstýra megi eða draga úr örorku með lengri bótagreiðslu. Nánari ákvæði eru um fjárhæðir dagpeningagreiðslna í 28. gr.

- Varanleg örorka

4.2.3 Varanleg örorka

Í 29. gr. laganna segir að ef orkutap vegna slyss er minna en 50% er Tryggingastofnun ríkisins heimilt að greiða í einu lagi, með eingreiðslu, örorkubæturnar samkvæmt reglum er heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið setur.

Ef örorkan er 75% eða meiri skal greiða fullar slysatriggingabætur. Örorkubætur greiddast hins vegar ekki af hálfu orkuskiptis- og minna en 10%

vegar ekki ef örorka er minni en 10%. (Undantekningarheimild frá 10% að því er varðar sjúklingatrygginguna, er þó að finna í 6. mgr. 29. gr. almannatryggingalaganna, sem gerir ráð fyrir að reglugerð ráðherra þurfi til, en slík reglugerð hefur ekki verið sett.)

Heimilt er að greiða bætur vegna f-liðar 1. mgr. 24. gr. (svokölluð sjúklingatrygging) til þeirra sjúklinga sem eru til meðferðar á sjúkrastofnunum sem starfa samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu og heilsutjónið eða örorkan er vegna læknisaðgerða eða mistaka starfsfólks sem starfar á þessum stofnunum. Hér er það skilyrði að sjúklingur sé til meðferðar á sjúkrastofnun ríkisins en ekki einkastofu læknis. Hins vegar tekur ákvæðið til heilsutjóns vegna læknisaðgerða, jafnvel þó um mistök hafi ekki verið að ræða.

4.3 Álit Ríkisendurskoðunar

- Álit Ríkisendurskoðunar

Við mat á læknisfræðilegri örorku vegna slysatrygginga er notuð bandaríska bókin "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" gefin út af American Medical Association. Þessi bók er ekki til á íslensku, en er reglulega endurútgefin og uppfærð af bandarísku læknasamtökunum. Bók þessi er um 300 bls. í stóru broti og þar er farið nákvæmlega yfir allan líkamann og þá skerðingu sem getur orðið á hverjum einstökum líkamshluta með tilliti til slysatryggingar. Nákvæmar töflur eru um til hvaða örorkustigs (%) læknisfræðileg örorka á hverjum líkamshluta er metin eftir því hversu mikil læknisfræðileg skerðing er á hverjum líkamshluta. Læknar sem Ríkisendurskoðun leitaði til telja bók þessa vandaða og vel til þess fallna að meta örorku vegna slysatrygginga. Þar mun vera tekið á flestöllum þáttum líkamstjóns vegna slysatrygginga og er bókin byggð á áratuga reynslu bandarísku læknasamtakanna. Auk þess er nýjungum reglulega bætt við og bókin oft endurútgefin. Hins vegar er rit

- Upplýsingaskylda Tryggingastofnunar

sem þetta lítt eða ekki aðgengilegt hinum almenna borgara og læknisfræðilega menntun og þekkingu þarf til að nota ritið. Skjólstæðingar Tryggingastofnunar ríkisins hafa því ekki aðgang að þeim töflum og stöðlum sem örorka vegna slysatrygginga er metin eftir. Þar sem um svo umfangsmikið rit er að ræða, sem oft er endurútgefið erlendis, verður ekki ætlast til þess að Tryggingastofnun láti þýða ritið og gefa út til handa skjólstæðingum sínum. Hins vegar ber einstökum læknum á grundvelli upplýsingaskyldu sinnar að sýna viðskiptavinum hvernig þau atriði, sem til umfjöllunar eru hverju sinni, eru metin samkvæmt stöðlum bókarinnar og gefa þeim ljósrít af því sem varðar viðkomandi ef þess er óskað.

4.4 Lífeyrstryggingar - almenn örorka

Í títtnefndu bréfi Tryggingastofnunar ríkisins til Ríkisendurskoðunar dags. 16. október 1995, sem áður hefur verið vísað til segir um mat á örorku samkvæmt lífeyrstryggingum:

- Lífeyrstryggingar

„...Þegar metin er örorka skv. **lífeyrstryggingum** er einkum miðað við læknisfræðilegar forsendur. Hér þarf hins vegar einnig að horfa til félagslegra aðstæðna og tekna. Skattframtöl eru skoðuð. Þar er ekki til neinn staðall, en skapast hafa ákveðnar vinnuhefðir. Þannig er t. d. yfirlétt ekki metin hærri en 65% örorka vegna vefjagigtar eingöngu, 50% vegna heyrnarleysis og 50% vegna sykursýki án fylgikvilla...Tryggingarlæknar hafa samráð sín á milli á sama hátt og í slysatryggingunum. Það er grundvallarregla að gæta samræmis í meðferð mála.“
(Leturbreyting Ríkisendurskoðunar.)

Í II. kafla laga nr. 117/1993 eru ákvæði um lífeyrstryggingar. Í 1. mgr. 10. gr. laganna segir að lífeyrstryggingar taki til ellilífeyris, örorkulífeyris, tekjutryggingar, örorkustyrkja, barnalífeyris og bóta í fæðingarorlofi. Örorka sem metin er á grundvelli lífeyrstrygginga gengur undir samheitinu almenn örorka og getur verið bæði tímabundin og varanleg. Hvoru tveggja tímabundna og varanlega örorku er

hægt að endurskoða og breyta eftir atvikum, telji tryggingayfirlæknir ástæðu til þess.

4.4.1 Örorkulífeyrir

- Örorkulífeyrir

Í 12. gr. laganna er gerð grein fyrir örorkulífeyri. Í 1. mgr. 12. gr. segir að rétt til örorkulífeyris eiga þeir menn sem lögheimili eiga á Íslandi, sbr. 1. gr. laga um lögheimili, nr. 21/1990, eru á aldrinum 16 - 67 ára og:

a. Hafa átt lögheimili á Íslandi a.m.k. þrjú síðustu árin áður en umsókn er lögð fram eða í sex mánuði ef starfsorka var óskert er þeir tóku hér lögheimili.

b. Eru öryrkjar til langframa á svo háu stigi að þeir eru **ekki færir um að vinna sér inn 1/4 þess er andlega og líkamlega heilir menn eru vanir að vinna sér inn í því sama héraði við störf sem hæfa líkamskröftum þeirra og verkkunnáttu og sanngjarnt er að ætlast til af þeim með hliðsjón af uppeldi og undanfarandi starfa.** Í 2. mgr. 12. gr. segir að tryggingayfirlæknir meti örorku þeirra sem sækja um örorkubætur.

(Leturbreyting Ríkisendurskoðunar).

4.4.2 Örorkustyrkur

- Örorkustyrkur

Í 13. gr. laganna er gerð grein fyrir örorkustyrk. Þar segir að Tryggingastofnun sé heimilt að veita örorkustyrk þeim sem skortir að minnsta kosti helming starfsorku sinnar og uppfyllir skilyrði 1. mgr. 12. gr. að öðru leyti en því er örorkustig varðar. Örorkustyrkþegi, sem náð hefur 62 ára aldri, skal njóta örorkustyrks sem jafnan svarar til fulls örorkulífeyris (grunnlífeyris án bóta tengdra honum). Örorkustyrk má enn fremur veita þeim sem stundar fullt starf en verður fyrir verulegum aukakostnaði sökum örorku sinnar. Tryggingaráð setur reglur um örorkustyrki og skulu þær staðfestar af ráðherra.

Aðrar tegundir lífeyristrygginga varða ekki umfjöllunarefni skýrslu þessarar og verður því ekki gerð grein fyrir þeim hér.

4.5 Álit Ríkisendurskoðunar

- Álit Ríkisendurskoðunar

Ákvæði 1. mgr. 12. gr. og 13. gr. almannatryggingalaga um örorkulífeyri og örorkustyrk skv. lífeyristryggingum almannatrygginga eru að mati Ríkisendurskoðunar nokkuð óskýr og ómarkviss því þar er miðað við að til að eiga bótarétt séu menn öryrkjar á svo háu stigi að "þeir séu ekki færir um að vinna sér inn 1/4 þess er andlega og líkamlega heilir menn eru vanir að vinna sér inn í því sama héraði við störf sem hæfa líkamskröftum þeirra og verkkunnáttu og sanngjarnt er að ætlast til af þeim með hliðsjón af uppeldi og undanfarandi starfa." Hér er m. ö. o. örorkan bundin við ákveðna félagslega og landfræðilega þætti. Lagatextinn veitir mjög óljósa vísbendingu um hvernig hin almenna örorka lífeyristrygginga almannatrygginga skuli metin að þessu leyti og verður að telja það mikinn ókost á löggjöf sem þessari. Hér má segja að tryggingayfirlækni sé falið frjálst mat um túlkun ákvæðisins að því er varðar hina félagslegu þætti, vegna þess sem segir í 2. mgr. 12. gr. almannatryggingalaganna að tryggingayfirlæknir skuli meta örorku þeirra sem sækja um örorkubætur. Hið frjálsa mat er þó háð takmörkunum er leiða af réttarreglum stjórnsýsluréttarins. Eins og fram kemur hér að framan hafa verklagsreglur eða staðlar ekki verið gerðir á þessu sviði, heldur hafa skapast „vinnuhefðir“ innan Tryggingastofnunar. Að mati tryggingalækna er vart mögulegt að staðla örorkumatið meðan matið er ekki allt byggt á læknisfræðilegum forsendum. Leiðir það til þess að afar erfitt eða illmögulegt er fyrir skjólstæðinga stofnunarinnar og einnig eftirlitsaðila hennar að staðreyna að jafnræðis sé hér gætt í hvívetna innan marka hins frjálsa mats sem lögin setja.

Að mati Ríkisendurskoðunar væri það í samræmi við vandaða stjórnsýsluhætti ef teknar væru saman verklagsreglur þar sem m. a. kæmi fram hvernig þessi félagslegu þættir eru metnir til örorku hjá Tryggingastofnun við algengustu aðstæður.

Tryggingastofnun hefur lögum samkvæmt metið hina félagslegu og landfræðilegu þætti ásamt hinum læknisfræðilegu til örorku lífeyristrygginga og því ætti stofnunin að geta gert grein fyrir helstu félagslegu þáttunum í formi verklagsreglna. Það verður því ekki fallist á að gerð slíkra verklagsreglna sé illmöguleg. Til að fullnægja ákvæðum um upplýsingaskyldu stofnunarinnar væri rétt að birta slíkar verklagsreglur opinberlega.

Rétt er að geta þess hér, að um þessar mundir er Tryggingastofnun ríkisins í samvinnu við Félagsvísindadeild Háskóla Íslands, að gera rannsókn á þessu samspili hinna ýmsu þátta sem örorkumat lífeyristrygginga byggist á.

5. Einkaörorkumöt tryggingalækna

5.1 Einkaörorkumöt lækna sem starfa hjá Tryggingastofnun.

Í greinargerð samtakanna Lífsvogar til Ríkisendurskoðunar sem barst 18. ágúst 1997 segir á bls. 1 - 2:

- Viðhorf Lífsvogar

„...og er upplýsingar tóku að berast til okkar þess efnis að þeir hinir sömu [tryggingalækna], jafnvel (í fullu starfi hjá TR) sinntu einnig einkaörorkumatsgerð fyrir tjónamál tryggingafélaga, þá vaknaði spurning um hvort starfsemi þessi kæmi ekki niður á þjónustu þeirra hinna sömu við hinn almenna borgara. Einnig höfðum við upplýsingar um að fólk hefði verið skoðað í húsnæði TR vegna einkaörorkumatsgerðar tryggingalækna. Þær upplýsingar voru ástæður auglýsinga er samtökin birtu í dagblöðum, ásamt þeirri vitneskju einnig, að örorkumöt þessi er starfandi tryggingalækna hjá Tryggingastofnun ríkisins, vinna í aukavinnu, kynnu ef til vill að bitna á þjónustu þeirra í þágu almennings. Matsgerð þessi væri síðan vart marktæk, varðandi greiðslur í uppgjörum við tryggingafélög, þrátt fyrir háar greiðslur til lækna fyrir matsgerðir, þar að lútandi. Þeir hinir sömu lækna gætu síðan þurft að koma að matsgerð varðandi sömu aðila, sjúklinga, vegna örorkugreiðslna almanna-trygginga til framtíðar.

Sú spurning vaknar því hvort vitneskja starfsmanna ríkisins, er hafa að aðalstarfi að meta fólk til örorku samkvæmt almannatryggingum geti einnig nýst einka-tryggingafélögum varðandi tjónauppgjör í slysamálum.

Einnig vaknar sú spurning samhliða hvort tjónsuppgjör til handa einkatryggingafélögum, geti komið til með að hafa áhrif, ellegar verið mótandi á einhvern hátt hvað varðar framkvæmd almannatryggingalaganna.“

Og á bls. 4 í sömu greinargerð segir:

„Tryggingastofnun ríkisins hefur veitt upplýsingar til handa fólki um lækna er taki að sér gerð örorkumats gegn gjaldi vegna málareksturs eða mats tryggingafélaga símleiðis. Þar hafa verið veittar upplýsingar um starfandi lækna hjá Tryggingastofnun ríkisins...”

- Fyrirspurn Ríkisendurskoðunar

Í bréfi Ríkisendurskoðunar dags. 9. september 1997 til Tryggingastofnunar var af framangreindu tilefni óskað svara við eftirfarandi:

„Ríkisendurskoðun óskar einnig upplýsinga um hvort stjórnendur Tryggingastofnunar ríkisins hafa gert athugasemdir við einhverja af læknum stofnunarinnar vegna gjaldtöku við örorkumöt eða aukastörf læknanna sem verktaka, hvort sem aukastörf fara fram í húsakynnum Tryggingastofnunar eða utan stofnunarinnar. Þá er einnig óskað upplýsinga um hvort aukastörf tryggingarlækna hafa verið tekin til athugunar og úrlausnar á grundvelli 20. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins eða hvort aukastörfin hafa verið samþykkt á öðrum forsendum.“

- Svör Tryggingastofnunar

Í margnefndu svari Tryggingastofnunar ríkisins frá 16. október 1997 segir um þetta atriði:

„Forstjóri hefur ekki gert athugasemdir samkv. 20. gr. laga nr. 70/1996 um að lækna vinna aukastörf. Læknum hefur hins vegar verið gert ljóst að slík störf megi ekki vinna í vinnutíma hjá stofnuninni eða innan veggja hennar. Ástæðan fyrir því að læknum TR hefur ekki verið bannað að vinna aukastörf er augljós; Einungis þrjú lækna eru í fullu starfi hjá Tryggingastofnun. Ljóst er, sé almennt launaumhverfi lækna skoðað, að ekki fengjust hæfir menn til að starfa fyrir stofnunina á þeim launakjörum sem stofnunin getur boðið. Aðrir lækna sem starfa hjá stofnuninni eru í hlutastörfum og þess vegna vart möguleiki að skipta sér af aukastörfum þeirra...Hjá öllum sjúkrastofnunum í landinu vinna lækna aukastörf...”

...Lækna stofnunarinnar annast einnig mat á örorku vegna slysa. Þegar um er að ræða slysa sem ekki eru bótaskyld samkvæmt almannatryggingalögum fer slíkt mat fram á einkastofu læknisins og er unnið utan vinnutíma TR. Lækna ritari vinnur matið einnig utan TR. Lækna stofnunarinnar eru stundum beðnir að

meta örorku vegna slysa sem eru bótaskyld bæði á TR og annars staðar, enda hafa þeir umfram aðra lækna reynslu af að meta örorku. Beiðni um slíkt mat (frá tryggingafélagi eða lögmanni hins slasaða) liggur ýmist fyrir áður en til örorkumats kemur fyrir TR eða berst síðar. Þegar beiðnin berst eftir á er sú umframvinna sem leggja þarf í matið unnin utan vinnutíma læknis og ritara í TR.

Þegar beiðni berst áður en til örorkumats kemur í TR kemur hinn slasaði í viðtal og skoðun í TR, en matið er a. ö. l. unnið utan vinnutíma í TR. Af slíkri vinnu geta læknar og lækningaritarar stofnunarinnar haft nokkrar tekjur. Þessum málum hefur fækkað verulega á undanförunum tveimur árum...

Forstjóri hefur hins vegar ekki gert formlegar athugasemdir við að sjúklingar sem eiga rétt samkvæmt almannatryggingalögum og hugsanlega einnig annars staðar, séu skoðaðir á stofnuninni. Er það gert til að hinn slasaði þurfi ekki að fara til nema eins læknis í örorkumat sem mörgum finnst nógu erfitt. Einnig kemur það í veg fyrir misræmi sem skapast þegar læknir utan TR kemst að annarri niðurstöðu en læknir stofnunarinnar (hvort sem örorkumat síðar nefnda læknisins er hærra eða lægra en hins).

...Ljóst er að það fyrirkomulag sem hefur viðgengist og einkennst hefur af tillitssemi við sjúklinga er gengið sér til húðar... Forstjóri hefur því í góðu samráði við tryggingayfirlækni ákveðið að læknar í fullu starfi hjá Tryggingastofnun hætti örorkumötum fyrir aðila utan stofnunarinnar frá og með 1. desember n.k...

Jafnframt verður þess vandlega gætt að læknar í hlutastarfi geti ekki á nokkurn hátt notað gögn í stofnuninni til örorkumatsgerðar í tengslum við læknastofur sínar.“

5.2 Atriði sem hér koma til skoðunar

Að mati Ríkisendurskoðunar er það fyrirkomulag sem tíðkast hefur til 1. desember 1997 meðal lækna Tryggingarstofnunar aðfinnsluvert. Rétt þykir að nefna hér nokkur atriði sem stofnunin byggir það álit sitt á.

- Lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins

5.2.1 Skyldur forstjóra Tryggingastofnunar

Í fyrsta lagi hefur forstjóri stofnunarinnar ekki gert athugasemdir við aukastörf læknanna, fyrr en frá 1. desember 1997, samkvæmt 20. gr. laga nr. 70/1996 en þar segir:

„Áður en starfsmaður hyggst, samhliða starfi sínu, taka við launuðu starfi í þjónustu annars aðila, ganga í stjórn atvinnufyrirtækis eða stofna til atvinnurekstrar ber honum að skýra því stjórnvaldi, er veitti starfið, frá því. Innan tveggja vikna skal starfsmanni skýrt frá því, ef áðurnefnd starfsemi telst ósamrýmanleg starfi hans, og honum bannað að hafa hana með höndum. Bera má slíkt bann undir hlutaðeigandi ráðherra.

Rétt er að banna starfsmanni slíka starfsemi sem í 1. mgr. segir ef það er síðar leitt í ljós að hún megi ekki saman fara starfi hans í þjónustu ríkisins.“

- Lögskýringargögn með 20. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins

Í athugasemdum við 20. gr. segir: "Hér er fjallað um aukastörf ríkisstarfsmanna samhliða aðalstarfi eins og það er skilgreint í 1. gr., en hliðstætt ákvæði er að finna í 34. gr. laga nr. 38/1954. Gert er ráð fyrir að ákvæðið verði þrengt frá því sem hingað til hefur gilt **á þann hátt að ríkisstarfsmanni verði í öllum tilfellum skylt að leita samþykkis veitingarvaldshafa fyrir tilteknu aukastarfi, hvort sem um er að ræða starf í þágu ríkisins eða einkaaðila.** (Leturbreytingar Ríkisendurskoðunar).

Rétt er að ítreka að hér er eingöngu átt við launuð aukastörf, en af því leiðir að ákvæðið tekur t.d. ekki til venjulegra félagsstarfa, starfa sjálfboðaliða eða nefndarstarfa.

Við ákvarðanatöku ber forstöðumanni að gæta reglna stjórnsýsluréttarins, m.a. 12. gr. laga nr. 37/1993, sbr. álit umboðsmanns Alþingis frá 9. maí 1995, mál nr. 858/1993."

- Lögskýringargögn með 1. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins

Í athugasemdum með 1. gr. laganna segir um skilgreiningu á hugatakinu "aðalstarf": "Þá er tilskilið eins og í lögum nr. 38/1954 að starf hans sé "aðalstarf", en með því er átt við að starfið sé a.m.k.

"aðalstarf", en með því er átt við að starfið sé a.m.k. hálf starf, miðað við dagvinnu, þó þannig að fái maður meginhluta af launatekjum sínum frá ríkinu, t.d. ef hann gegnir engu öðru starfi eða fleiri en einu hlutastarfi, falli hann undir lögin. **Orðalagið "í þjónustu ríkisins" ber að skýra rúmt...**" (Leturbreytingar Ríkisendurskoðunar).

Miðað við framangreindar skilgreiningar laga nr. 70/1996 falla allir læknar sem starfa við læknadeild Tryggingastofnunar undir 20. gr. laganna utan einn læknir sem er í 20% starfi við stofnunina.

Á framangreindu svari forstjóra Tryggingastofnunar við fyrirspurn Ríkisendurskoðunar er ljóst að honum hefur verið kunnugt um að tryggingalæknar hafa haft aukastörf með höndum.

Að sögn Tryggingastofnunar hefur Tryggingaráði einnig verið gerð grein fyrir aukastörfum tryggingalækna oft en einu sinni.

Þrátt fyrir þessa vitneskju og aðfinnslur sem borist höfðu frá aðilum utan Tryggingastofnunar vegna þessara aukastarfa, skoðaði forstjóri aukastörf lækna ekki með tilliti til 20. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins. Ríkisendurskoðun telur að rétt hefði verið af forstjóra að setja mál þetta í þann farveg sem áður nefnd 20. gr. gerir ráð fyrir um leið og honum varð kunnugt um aukastörf tryggingalækna.

5.3 Einkaörorkumöt lækna

- Einkaörorkumöt tryggingarlækna

Einnig hefur komið fram að tryggingarlæknar hafa fram að 1. desember 1997 sinnt einkaörorkumötum fyrir sjúklinga og tryggingafélög. Tryggingalæknar hafa jafnvel bent sjúklingum á einhvern samstarfslækni sinn hjá Tryggingastofnun til að framkvæma slík einkamöt. Á það bæði við um þá lækna sem eru í 100% starfi hjá stofnuninni og þá lækna sem eru í 50% - 90% starfi. Að slík

lækna sem eru í 50% - 80% starfi. Að áliti Ríkisendurskoðunar kunna slík einkaörorkumöt að vera ósamrýmanleg störfum læknanna hjá læknadeild Tryggingastofnunar. Eftirfarandi rök eru fyrir þessu áliti Ríkisendurskoðunar:

Þetta fyrirkomulag leiðir til hættu á hagsmunarárekstrum. Þannig eru dæmi um að tryggingalæknir meti t. d. sjúkling til örorku vegna slysatrygginga almennatrygginga. Sami læknirinn metur síðan sama sjúkling fyrir tryggingafélag vegna tryggingar sem sjúklingurinn hefur keypt sér hjá tryggingafélaginu eða lögmann sem vinnur að málinu fyrir annan hvorn aðila. Hér vaknar spurning um hæfi læknisins. Læknirinn gæti hugsanlega haft einhverra persónulegra og/eða fjárhagslegra hagsmuna að gæta af verkefnum sínum fyrir tryggingafélag og/eða lögmann sem ósamrýmanlegt gæti talist starfi tryggingalækna.

Út frá sjónarhóli sjúklingsins er ekki nægilegt að læknirinn hafi gert bæði örorkumötin eftir bestu vitund og gildandi reglum. Það verður einnig að vera augljóst og yfir vafa hafið í augum sjúklingsins að hann fái rétta og sanngjarna málsmeðferð bæði við örorkumat hjá Tryggingastofnun ríkisins og einkaörorkumat sem gert er fyrir tryggingafélag.

- Ákvörðun forstjóra

Forstjóri Tryggingastofnunar hefur tilkynnt Ríkisendurskoðun að þeir læknar sem starfa hjá stofnuninni og þiggi meiri hluta tekna sinna frá hinu opinbera, hætti örorkumötum fyrir aðila utan stofnunarinnar ef sjúklingur er þegar eða er líklegt að verði bráðlega skjólstaðingur Tryggingastofnunar og á mögulega rétt á bótum frá stofnuninni vegna viðkomandi atburðar. Ákvörðun forstjóra gildir frá 1. desember 1997.

5.4 Álit Ríkisendurskoðunar

Eins og hér hefur komið fram er það mat Ríkisendurskoðunar að forstjóri Tryggingastofnunar hafi borið að taka aukastörf lækna Tryggingastofnunar til skoðunar á grundvelli 20. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins. Þetta gerði forstjórinn ekki, þrátt fyrir vitneskju sína um að læknar stunduðu aukastörf og að aðfinnslur höfðu borist frá skjólstæðingum stofnunarinnar vegna þessa, fyrr en Ríkisendurskoðun spyrst fyrir um þetta atriði í sambandi við stjórnsýsluendurskoðun á læknadeild. Þá tekur forstjóri ákvörðun um að læknar Tryggingastofnunar sinni ekki aukastörfum, nema þau séu samrýmanleg starfi lækna fyrir Tryggingastofnun, frá og með 1. desember 1997.

Ríkisendurskoðun telur ekki ástæða til nánari umfjöllunar um þetta atriði, þar sem málið hefur nú verið til lykta leitt á grundvelli vandaðra stjórnsýsluhátta og í kjölfarið ættu líkur á hagsmunaaárekstrum að vera hverfandi.

6. Ásakanir um mútugreiðslur

6.1 Meintar mútugreiðslur til lækna Tryggingastofnunar

- Ásakanir Lífsvogar

Í bréfi Tryggingastofnunar til Ríkisendurskoðunar dags. 9. júlí 1997 var Ríkisendurskoðun beðin um að kanna hvort eitthvað væri hæft í ásökunum talsmanna Lífsvogar um að umsækjendur um bætur næðu ekki fram rétti sínum nema með því að greiða læknum stofnunarinnar mútur. Ásakanir Lífsvogar, sem birtar eru sem viðauki 3 við skýrslu þessa, komu m. a. fram í fréttum Stöðvar 2 hinn 7. júlí 1997 þar sem segir:

- Úr fréttum Stöðvar 2

„Samtökin Lífsvog fullyrða að einstaklingar hafi þurft að greiða læknum Tryggingastofnunar ríkisins fyrir örorkumat sem stofnunin á að veita án endurgjalds. Talsmenn samtakanna gagnrýna vinnubrögð Tryggingastofnunar og telja að spilling sé þar á bæ.“

Auk þess birtu samtökin Lífsvog svofellda auglýsingu í dagblöðum:

Er spilling innan

Tryggingastofnunar ríkisins?

Að gefnu tilefni vilja samtökin Lífsvog auglýsa eftir fólki sem hefur farið í lækniþjálfun vegna örorkumats hjá læknum innan veggja Tryggingastofnunar ríkisins og þurft að greiða fyrir matið.

Upprætum spillingu innan heilbrigðiskerfisins.

Stjórn Lífsvogar

Ásdís Frímannsdóttir, sími 566 6898
Guðrún M. Óskarsdóttir, sími 561 1587

- Greinargerð Lífsvogar til Ríkisendurskoðunar

Í greinargerð samtakanna Lífsvogar til Ríkisendurskoðunar sem margoft hefur verið vitnað í hér að framan segir á bls. 1:

„...varðandi túlkun forstjórans á fréttáflutningi vegna gagnrýni Lífsvogar, er hann túlkar greinilega á þann veg samkvæmt erindi til Ríkisendurskoðunar, að haldið sé fram að læknar vinni ekki sín störf í þágu almennings "**nema**" gegn greiðslu, og nefnir "mútur" í því sambandi, en við teljum þar vera á ferðinni all verulega mistúlkun forstjóra og tryggingaryfirlæknis að ræða, er reyndar kemur einnig fram í grein yfirtryggingalæknis í Mbl. þann 12. júlí, og var vísað heim til föðurhúsa af hálfu samtakanna Lífsvog, þann 16. júlí á sama vettvangi, enda aldrei framborið nokkuð um „mútur“ í þessu sambandi.“

- Álit Ríkisendurskoðunar

Af framangreindum ummælum í greinargerð Lífsvogar verður að telja að samtökin Lífsvog hafi borið til baka ásakanir um að læknar Tryggingastofnunar fari fram á greiðslur fyrir örorkumöt sem stofnunin á að veita án endurgjalds.

Rétt er einnig að taka fram að við skoðun Ríkisendurskoðunar á læknadeild Tryggingastofnunar kom ekkert í ljós sem bendir til að ásakanir um óheimila fjártöku lækna Tryggingastofnunar eigi við rök að styðjast.

7. Skoðun á málum einstakra skjólstæðinga Lífsvogar

7.1 Einstök mál

- Málsmeðferð við skoðun einstakra mála

Hér á eftir fer umfjöllun um einstök mál þar sem skjólstæðingar Lífsvogar hafa gert athugasemdir við vinnubrögð læknadeildar Tryggingastofnunar. Yfirferð yfir málin var þannig háttað að eftir að Ríkisendurskoðun hafði fengið skrifleg og vottuð umboð frá viðkomandi einstaklingum, fór trúnaðarlæknir Ríkisendurskoðunar yfir þau gögn sem eru í vörslu Tryggingastofnunar vegna málanna. Aðrir starfsmenn Ríkisendurskoðunar fengu ekki aðgang að læknaskýrslum né öðrum trúnaðargögnum í vörslu Tryggingastofnunar. Verður nú gerð grein fyrir einstökum málum.

7.2 Mál A

- Einstök mál

A verður fyrir slysi í byrjun árs 1995 og við það verður tognun við bringubein.

- Lífeyristryggingar

7.2.1 Örorka lífeyristrygginga almannatrygginga

Þegar menn fá örorkulífeyri fá þeir örorkuskírteini, sem veitir tiltekin fríðindi. Öryrkinn er oft metinn til skamms tíma, en stundum ævilangt ef útséð er um að bati náist miðað við hinar fjárhagslegu, félagslegu og læknisfræðilegu forsendur sem örorkulífeyrinn er miðaður við samkvæmt lögnum. Öryrkja er skylt að tilkynna Tryggingastofnun ef hann fer að vinna og laun hans fara yfir 1/4 markið sem sett er í b. lið 1. mgr. 12. gr. almannatryggingalaga. Örorkulífeyrinn geta menn misst áður en hið tímabundna örorkumat rennur út ef öryrki

aflar tekna umfram hið lögbundna hámark. Lífeyris-tryggingadeild Tryggingastofnunar fer yfir tekjur manna af þessum sökum.

- Almenn örorka A

Almenn örorka A eftir slysið er metin meiri en 75% skv. lífeyristryggingum almannatrygginga, með hliðsjón af læknisfræðilegum, fjárhagslegum og félagslegum forsendum samkvæmt fyrirmælum 12. gr. almannatryggingalaga. Því er honum greiddur örorkulífeyrir. Eins og áður hefur komið fram hefur Tryggingastofnun ekki útbúið verklagsreglur eða staðla við mat á hinni almennu örorku. Þar sem A er tryggður samkvæmt lífeyristryggingum og óvinnufær að 3/4 hlutum á hann rétt til örorkulífeyris skv. 12. gr. almannatryggingalaganna og fær hann.

- Endurhæfinga-
lífeyrir A

A er úrskurðaður endurhæfingarlífeyrir frá 1. janúar 1996 vegna þess að hann var þá í endurhæfingu vegna slyssins. Það þýðir að A er ennþá metinn meira en 75% almennur öryrki samkvæmt lífeyristryggingum almannatrygginga. Þann 30. nóvember 1996 rennur endurhæfingarlífeyririnn út og frá 1. desember 1996 er A metin 50% almenn örorka í staðin frá 1. desember 1996 til 31. október 1997.

- Endurmöt á A

Þessu mótmæla lækna sem eru með A í meðferð og er almennu örorkunni því breytt skv. ábendingum þeirra í 75% frá 1. desember 1996 til 31. mars 1997. Lækkun hinnar almennu örorku í 50% tók því aldrei gildi. Endurmat er gert á A 1. apríl 1997 og þá er almenn örorka talin 50% til 31. október 1997. Enn á ný kemur vottorð frá lækni A þar sem hann segir A óvinnufæran og því er 75% almenn örorka látin taka gildi afturvirkkt frá 1. apríl 1997. Endurhæfingarlæknir A fullyrðir að A sé óvinnufær í bráð. A er nú með örorkuskírteini vegna 75% almennrar örorku sinnar.

7.2.2 *Slysatryggingar*

- Slysaörorka A

Slysaörorka A er fyrst metin undir 10% læknisfræðilegri örorku á grundvelli vottorðs frá heimilis-

lækni A dags. 15. janúar 1996. Tryggingalæknir hefur m. ö. o. metið A samkvæmt greinargóðum lýsingum í vottorði heimilislæknisins. A kemur síðan í skoðun hjá tryggingarlækni eftir að frekari upplýsingar hafa borist Tryggingastofnun 28. janúar 1997 frá endurhæfingarlækni A. Endurhæfingarlæknirinn setur viðbótargreiningu - vefjagigt - á vottorð sitt. Vegna þessa síðasta vottorðs er A boðaður í viðtal til tryggingalæknis sem metur hann 20% læknisfræðilegri örorku.

- Álit Ríkisendurskoðunar

7.2.3 Álit Ríkisendurskoðunar á málsmeðferðinni

Ríkisendurskoðun telur málsmeðferðina hafa verið eðlilega og það sem fram kemur hér að ofan er byggt á skriflegum gögnum og vottorðum heimilislæknis A, endurhæfingalæknis A og tryggingalækna. Það virðist hins vegar valda misskilningi af hálfu A að hinni almennu örorku A er breytt í tvígang úr 50% í 75% afturvirk, vegna þess að ný læknisvottorð bárust Tryggingastofnun frá læknum A eftir að 50% mötin höfðu verið send A og því tóku þau möt ekki gildi.

- Hugtakanotkun veldur misskilningi

Einnig virðist hugtakanotkun valda misskilningi og greinarmunur ekki gerður á þeim forsendum sem liggja að baki almennri örorku lífeyristrygginga og slysaörorku slysatrygginga. Slíkt er afar algengt meðal skjólstæðinga Tryggingastofnunar, enda um afar flókinn og lítt aðgengilegan málaflokk að ræða.

7.3 Mál B

- Slysamöt mismunandi

Kvartanir B lúta að því að slysamat tryggingalæknis fyrir Tryggingastofnun annars vegar og lögmenn hins vegar hafi hljóðað upp á 25% læknisfræðilega örorku samkvæmt slysatryggingum almannastrygginga og 50% fjárhagslega örorku samkvæmt skaðabótalögum nr. 50/1993. Í álitsgerð örorkunefndar, sem starfar á grundvelli skaðabótalaganna er læknisfræðilega örorkan hins vegar metin 20% en

fjárhagslega örorkan 15%.

- Örorkunefnd

Örorkunefnd er stjórnvald, sem ekki gefur út lagalega bindandi niðurstöður og tekur þar af leiðandi ekki stjórnvaldsákvæðanir heldur gefur einungis álit. Ef menn eru ósáttir við álit örorkunefndar, sem heyrir stjórnarfarslega undir dómsmálaráðuneytið, er hægt að bera fram kvörtun við umboðsmann Alþingis innan gildandi tímafresta eða fara í dómsmál. Ef mál er borið undir dómstóla þarf hinn slasaði almennt að láta kveðja til dómkvadda matsmenn.

- Álit Ríkisendurskoðunar

7.3.1 Álit Ríkisendurskoðunar á málsmeðferðinni

Kvartanir B beinast að því að örorkumat Örorkunefndar er lægra en örorkumat tryggingalæknis. Þessi atriði snúa ekki að þeirri skoðun sem fer fram á læknadeild Tryggingastofnunar heldur að örorkunefnd sem heyrir stjórnarfarslega undir dómsmálaráðuneytið, eins og fyrr er getið.

Að því er varðar mat Tryggingastofnunar hefur Ríkisendurskoðun ekki athugasemdir við málsmeðferð stofnunarinnar.

7.4 Mál C

- Örorkumöt vegna almennrar örorku

Gerður var beinskurður á vinstri sköflung C í október 1984 vegna liðbreytinga í hné. Í nóvember 1985 var C úrskurðuð meiri en 75% almenn örorka frá því að greiðslum dagpeninga lauk vegna sýkingar sem C fékk eftir aðgerðina. C hefur verið samfellt á örorkulífeyri frá árinu 1985. Tryggingalæknir segir C hafa verið reglulega endurmetinn meira en 75% almennur öryrki samkvæmt lífeyristryggingum almannatrygginga frá 1985. Hinn 8.11.1986 var C metin 75% almenn örorka tímabundið og endurmöt fóru fram 8.12.1987, 27.12.1988 og 23.1.1990. Seinasta matið rennur út í janúar 1993 þegar C hefur náð 67 ára aldri. Samkvæmt 1. mgr. 12. gr. almannatryggingalaganna

- Ellilífeyrisaldur

eiga þeir einir rétt til örorkulífeyris sem eru á aldrinum 16 - 67 ára. Réttur til örorkulífeyris á grundvelli lífeyristrygginga almannatrygginga fellur því niður við 67 ára aldur.

Hinn 24. maí 1993 lendir C í vinnuslysi og missir handlegg í kjölfarið. Þá er C kominn á ellilífeyri og á því ekki lögum samkvæmt rétt á örorkulífeyri samkvæmt lífeyristryggingum almannatrygginga þar sem ellilífeyrir hefur komið í staðinn.

7.4.1 Boðun til tryggingalæknis

- Boðun til þáverandi tryggingalæknis vegna einkamats

C fær þessu næst boðun frá þáverandi tryggingalækni, sem ekki starfar lengur hjá Tryggingastofnun, ritað á bréfsefni Tryggingastofnunar ríkisins dagsetta 16. september 1993 þar sem óskað er eftir að C komi í viðtal og skoðun þann 23. september 1993. Viðfangsefni viðtalsins er sagt vera slysa-örorka. Örorkumat þáverandi tryggingalæknis er dagsett 5. október 1993 og þar kemur fram á bls. 6 að skoðunin hafi farið fram 23. september 1993. Fyrir mat þetta greiðir lögmaður C kr. 29.800 samkvæmt reikningi læknisins dags. 5. október 1993. Þegar matsgerð læknisins er skoðuð má sjá að hér er á ferðinni einkamat vegna málaferla C við tryggingafélag sitt.

7.4.2 Álit Ríkisendurskoðunar á störfum þáverandi tryggingalæknis

- Álit Ríkisendurskoðunar

Fyrrum tryggingalæknir boðar C hér til mats í nafni Tryggingastofnunar ríkisins, notar bréfsefni stofnunarinnar og gerir skoðun sína í húsnæði stofnunarinnar, en er að vinna einkamat á eigin vegum sem hann tekur síðan greiðslu fyrir. Að mati Ríkisendurskoðunar verður að átélja Tryggingastofnun ríkisins fyrir að hafa látið slíkt viðgangast, enda um brot af hálfu starfsmanns stofnunarinnar að ræða. Rétt er að taka skýrt fram að hvorki þáverandi forstjóri né tryggingalæknirinn starfa við stofnunina í dag.

7.4.3 Hugtakanotkun veldur misskilningi

C hefur kvartað yfir því að áður en einkamatið var gert hafi C fengið metna almenna örorku meiri en 75% en samkvæmt einkamatinu er örorkan 65%. Hér mun vera um misskilning að ræða. 75% örorkan var almenn örorka samkvæmt lífeyristryggingum og slík örorka fellur niður við 67 ára aldur þegar greiðsla ellilífeyris hefst. Örorkan vegna slyssins er örorka samkvæmt skaðabótalögum en ekki lögum um almannatryggingar. Slík slysaörorka er metin sjálfstætt og óháð því ástandi sem C var í fyrir 67 ára aldur.

7.4.4 Dagpeningagreiðslur

- Dagpeningagreiðslur

Eftir slysið fékk C slysadagpeninga samkvæmt slysatryggingum almannatrygginga samkvæmt 28. gr. almannatryggingalaganna þar sem segir: "Dagpeningar greiðast þangað til hinn slasaði verður vinnufær, úrskurður er felldur um varanlega örorku hans eða hann deyr, þó ekki lengur en 52 vikur."

7.4.5 Álit Ríkisendurskoðunar á dagpeningagreiðslum

- Álit Ríkisendurskoðunar

Samkvæmt 2. mgr. 28. gr. almannatryggingalaga er Tryggingaráði heimilt að ákveða að dagpeningar skuli greiddir lengur ef læknaþilraunum er ólokið og óvíst er hvort um varanlega örorku verður að ræða og líkur eru á að afstýra megi eða draga úr örorku með lengri bótagreiðslu. C naut hins vegar slysadagpeningagreiðsla í 3 ár vegna missis handleggs. Að mati Ríkisendurskoðunar hafði Tryggingastofnun enga heimild til að greiða C slysadagpeningana lengur en í 52 vikur. Undantekningarákvæði 2. mgr. 28. gr. eiga augljóslega ekki við þegar um missi á handlegg er að ræða. Tryggingastofnun ríkisins hefur hér greitt slysadagpeninga heimildarlaust um tveggja ára skeið.

7.5 Mál D

D fer í aðgerð á Borgarspítalanum árið 1990 sem felst í því að líffæri er fjarlægt vegna krabbameinshættu. Mótstætt líffæri hafði áður verið fjarlægt vegna krabbameins. Örorka er metin 75% almenn örorka lífeyristrygginga almannatrygginga frá janúar 1992. Öorkumat D er endurnýjað með reglulegu millibili, síðast í maí 1997. Næsta endurmat er fyrirhugað í desember 1997.

7.5.1 Nefnd um ágreiningsmál samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu

- Nefnd um ágreiningsmál

D telur að læknastök hafi átt sér stað í eða eftir umrædda aðgerð. Á árinu 1993 leitar D til sérstakrar nefndar um ágreiningsmál sem hefur það hlutverk að fjalla um ágreiningsmál innan heilbrigðiskerfisins og starfar samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu. Í niðurstöðum nefndarinnar segir:

„Nefndarmenn telja að ekki hafi verið sýnt fram á að mistök hafi orðið við skurðagerð, sem gerð var á [D] 23. mars 1990, né læknismeðferð og hjúkrun sem [D] hlaut í tengslum við hana. Umkvörtunarefni [D] eftir þá aðgerð eru læknisfræðilega óútskýrð og verða ekki með haldbærum rökum rakin til mistaka af hálfu lækna eða hjúkrunarliðs...“

- Sjúklingatrygging

D sækir um bætur samkvæmt f-lið 1. mgr. 24. gr. laga um almannatryggingar, svokallaða sjúklinga-tryggingu. Á grundvelli læknisvottorða frá læknum sem skoðuðu D var ekki talið að einkenni D væru vegna umræddrar aðgerðar eða mistaka og því væru ekki fyrir hendi skilyrði til bóta úr sjúklinga-tryggingu.

7.5.2 Endurmöt byggð á vottorði læknis D

- Endurmat örorku

Í bréfi Tryggingastofnunar til D dagsett 27. maí 1997 er D tilkynnt að frá og með 31. desember 1997 komi til athugunar lækkun á örorku D, en D hefur

verið metin meira en 75% öryrki fram að þeim tíma. Þessu til grundvallar lá læknisfræðilegt mat frá heilsugæslulækni D dagsett 29. apríl 1997 og var D tilkynnt um að vottorð heilsugæslulæknisins væri grundvöllur afgreiðslunnar. Ekki verður því annað séð en að læknisfræðilegur rökstuðningur liggi til grundvallar afgreiðslu máls D. Einnig var D tilkynnt með bréfi Tryggingastofnunar dags. 18. júní 1997 að D gæti lagt fram nýtt læknisvottorð þegar að endurmati kæmi. Af gögnum málsins verður ekki ráðið að D hafi lagt fram nýtt læknisvottorð.

7.5.3 Álit Ríkisendurskoðunar

Ríkisendurskoðun telur ekki tilefni til athugasemda við afgreiðslu Tryggingastofnunar ríkisins á máli D.

- Álit Ríkisendurskoðunar

7.6 Mál E

E fer í lýtaaðgerð á sjúkrahúsi árið 1991. Í kjölfarið fylgja sjö aðgerðir til að bæta útlit E eftir fyrstu aðgerðina.

E kvartaði til Umboðsmanns Alþingis á árinu 1996 (mál 1710/1996) vegna úrskurðar Tryggingarráðs á kröfum E um bótagreiðslur. Lyktir málsins hjá Umboðsmanni Alþingis voru þær að því var beint til Tryggingaráðs að taka málið til meðferðar að nýju. Kvartanir E varðandi Tryggingaráð hafa því verið afgreiddar af þar til bærum aðila og fellur mál E ekki undir þá skoðun sem Ríkisendurskoðun er að gera í þessari skýrslu vegna þeirra valdmarka sem eru á milli Umboðsmanns Alþingis og Ríkisendurskoðunar.

7.7 Mál F

F gekk undir lýtaaðgerð á einkastofu hjá læknum Q, í október 1993. Eftir aðgerðina kom sýking í sárið og hefur F þurft að ganga í gegn um allmargar

aðgerðir til viðbótar til að bæta fyrir afleiðingar sýkingarinnar. Rétt er að nefna hér að landlæknir ritaði Q lækni bréf 9. febrúar 1995 þar sem segir orðrétt: "Af áliti sérfræðingsins má ráða að ekki hafi tilhlýðilega verið staðið að eftirmeðferð [F]...Þetta bréf ber að skoða sem aðfinnslu."

7.7.1 *Endurhæfingarlífeyrir*

- Þáverandi Trygginga yfirlæknir skoðar F

Þáverandi tryggingayfirlæknir skoðar F í febrúar 1995. Samkvæmt mati tryggingalæknisins á F rétt til lífeyristrygginga almannatrygginga þar sem þáverandi ástand F var metið þannig að tímabundin almenn örorka væri meiri en 75%. Á þessum tíma varð ekki séð hver endanleg örorka yrði og F er þess vegna greiddur endurhæfingarlífeyrir skv. því 1. maí 1994 til 31. ágúst 1995. F á rétt á endurhæfingarlífeyri meðan F gengur í gegn um þær aðgerðir sem gera þarf til að bæta fyrir þann skaða sem leiddi af upphaflegu aðgerðinni.

13. júlí 1995 fór F aftur í skoðun til sama læknis og skoðaði F hjá Tryggingastofnun í febrúar 1995. Samkvæmt upplýsingum Tryggingastofnunar hefur F trúlega farið á einkastofu til læknisins, því læknirinn hætti sem tryggingayfirlæknir hjá Tryggingastofnun í mars eða apríl 1995. Þetta viðtal er því að öllum líkindum ekki á vegum Tryggingastofnunar, heldur er væntanlega um einkamatsgerð að ræða.

7.7.2 *Endurmat*

- Endurmat almennrar örorku

Samkvæmt gögnum málsins endurmetur annar tryggingalæknir F hinn 21. ágúst 1995. Þá er enn metin meiri en 75% tímabundin almenn örorka lífeyristrygginga frá 1. september 1995 til 30. september 1996. Tímabil það sem greiðslur á endurhæfingarlífeyri eru heimilar er runnið út. Almenna örorkan er því vegna framhaldandi aðgerða og þar spila inn í læknisfræðilegir, félagslegir og fjárhagslegir þættir skv. 12. gr.

almannatryggingalaganna eins og áður hefur verið gerð ítarleg grein fyrir að frammar í skýrslunni.

7.7.3 *Sjúklingatrygging - skoðun og mat Tryggingastofnunar*

- Sjúklingatrygging

F sótti um bætur úr sjúklingatryggingu samkvæmt f-lið 1. mgr. 24. gr. almannatryggingalaganna en sú grein hljóðar svo:

„Slysatryggðir samkvæmt þessum kafla eru.. Sjúklingar sem eru til meðferðar á **sjúkrastofnunum sem starfa samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu [þ. e. heilbrigðisstofnun á vegum ríkisins]** og heilsutjónið eða örorkan er vegna læknisaðgerða eða mistaka starfsfólks sem starfar á þessum stofnunum.“ (Leturbreytingar Ríkisendurskoðunar)

Á árinu 1996 er F stefnt til bæklunarlæknis hjá Tryggingastofnun því hann telur F eiga rétt á bótum úr framangreindri sjúklingatryggingu. Bæklunarlæknirinn skoðar F tvisvar sinnum vegna þessa í húsnæði Tryggingastofnunar. Læknirinn gerði síðan örorkumat fyrir sjúklingatryggingu þar sem örorkan taldist 15%. Við frekari skoðun í stofnuninni kom í ljós, að hér var ekki um bótaskyldan atburð að ræða skv. sjúklingatryggingu. Matið fer því aldrei bréflega frá Tryggingastofnun vegna þess að lagaleg skilyrði eru ekki fyrir hendi. Þetta eru mötin sem F nefnir í gögnum sínum til Ríkisendurskoðunar og aldrei hafa borist. Hins vegar var þetta 15% mat samkvæmt sjúklingatryggingu fært inn í upplýsingakerfi læknadeildar og í apríl 1997 fékk F upplýsingar í síma hjá starfsmanni læknadeildar TR um að bóúð væri að meta F til 15% örorku skv. sjúklingatryggingu.

- Mat vegna sjúklingatryggingar fært í upplýsingakerfi læknadeildar

- Álit Ríkisendurskoðunar

Aðgerðin á F var gerð á einkastofu læknis, en ekki á heilbrigðisstofnun. Fellur þetta tilvik því ekki undir sjúklingatryggingu. Samkvæmt framangreindu ákvæði f-liðar 1. mgr. 24. gr. almannatryggingalaganna á F þar af leiðandi ekki rétt á bótum úr þeirri tryggingu. Tryggingastofnun var því í raun ekki annað fært en að synja umsókn F um bætur samkvæmt sjúklingatryggingunni þrátt fyrir

handvömm starfsmanna stofnunarinnar við meðferð málsins.

7.7.4 Endurmat almennrar örorku

- Endurmat almennrar örorku

F gerir ítrekaðar tilraunir til þess á árinu 1996 að fá lækna Tryggingastofnunar til að meta sér varanlega örorku, en eins og segir hér á undan var örorkumatið tímabundin almenn örorka lífeyristrygginga til 30. september 1996. Fyrir var því ekki hægt að endurmeta örorku F. Tryggingalæknir metur F þann 9. október 1996 og enn er almenn örorka metin meiri en 75% frá 1. október 1996 til 31. mars 1997.

- Bréf Tryggingastofnunar til F um varanlega örorku

F hefur samkvæmt upplýsingum Tryggingastofnunar alltaf verið metin til **tímabundinnar** örorku, aldrei til varanlegrar örorku vegna þess að óljóst er hvort ástand F muni lagast. F hefur hins vegar í höndunum bréf frá Tryggingastofnun, undirritað af starfsmanni stofnunarinnar, þar sem segir að **varanleg** örorka F sé meiri en 75%. Í þessu bréfi sem dagsett er 30. apríl 1997 segir að hér með vottist samkvæmt beiðni að F sé metin 75% öryrki fyrir lífeyristryggingar Tryggingastofnunar ríkisins frá 4.2.1997 **varanlega**. Þetta bréf er undirritað af almennum starfsmanni en ekki af lækni.

- Bréf Tryggingastofnunar til F um tíma-bundna örorku

Í bréfi sem dagsett er 1. nóvember 1996 og liggur í gögnum málsins hjá Tryggingastofnun segir að örorka sé "meiri en 75% frá 01.10.1996 til 31.03.1997", en síðan stendur í næstu línu fyrir neðan "varanleg" en síðan strikað yfir orðið með penna. Bréfið var hins vegar sent til F að sögn Tryggingastofnunar vegna mistaka starfsmanna læknadeildar stofnunarinnar. Einnig var var skráð í upplýsingakerfi læknadeildar Tryggingastofnunar að örorkan væri varanleg, vegna framangreindra mistaka.

7.7.5 Álit Ríkisendurskoðunar á málsmeðferðinni

- Álit Ríkisendurskoðunar

Að mati Ríkisendurskoðunar er margt athugavert við málsmeðgerð Tryggingastofnunar á máli F.

Meðhöndlun Tryggingastofnunar á máli F er með eðlilegum hætti þar til F berst boðun frá tryggingalækni vegna örorkumats fyrir sjúklingatryggingu. F er tvívegis stefnt til bæklunarlæknis tryggingastofnunar til skoðunar og örorkumat er gert fyrir sjúklingatryggingu þó að ljóst sé að F á ekki rétt til bóta úr sjúklingatryggingunni. Læknirinn metur þessa örorku F 15%. Örorkumatið er síðan fært inn í upplýsingakerfi læknadeildar Tryggingastofnunar og F eru gefnar upplýsingar í síma um að hún hafi verið metin til 15% örorku á grundvelli sjúklingatryggingar, þó að atburðurinn hafi, eins og áður segi, ekki verið bótaskyldur á grundvelli þeirrar tryggingar. Mistök þessi eru aðfinnsluverð með tilliti til þess að röng niðurstaða var færð í upplýsingakerfi læknadeildar Tryggingastofnunar og var tilkynnt F símleiðis. Að mati Ríkisendurskoðunar hafa vinnubrögð læknisins verið afar óvönduð í þessu tilviki.

Ríkisendurskoðun gerir einnig athugasemdir við tilkynningar til F um hina almennu örorku. Fyrst fær F bréf Tryggingastofnunar um að **almenna örorkan sé varanleg**. Læknadeild Tryggingastofnunar færir hina varanlegu örorku inn í upplýsingakerfi sitt og veitir F þessar sömu upplýsingar í síma. Læknadeild sendir F síðan bréf um endurmat á **tímabundinni almennri örorku**. Örorka F er endurmetin 1. október 1997 í tilefni af endurskoðun málsins og niðurstaða þess er að frá 1. apríl 1998 verði almenn örorka lífeyristrygginga 65% vegna þess að það er í samræmi við það sem Tryggingastofnun hefur metið aðra með sambærilegt ástand og ásigkomulag og F er í dag. Þetta er byggt á mati tryggingalæknis sem hefur skoðað F tvisvar sinnum á þessu ári. Læknar Tryggingastofnunar telja hið almenna örorkumat F of hátt núna og hafa tilkynnt F það með sex mánaða fyrirvara.

Álit Ríkisendurskoðunar er að vinnubrögð Tryggingastofnunar í máli F séu fjarri því að vera á þann veg sem krefjast verður af stofnuninni, bæði með tilliti til þeirra krafna sem gera verður til

vandaðra vinnubragða í málum af þessu tagi og einnig með tilliti til skjólstæðinga stofnunarinnar og hagsmuna þeirra.

7.7.6 Örorkunefnd

- Örorkunefnd

F hefur einnig kvartað yfir 0% fjárhagslegu örorkumati samkvæmt álitsgerð örorkunefndar frá 26. júlí 1995.

Mál örorkunefndar eru ekki til skoðunar í þessari endurskoðun, en rétt þykir þó að benda á eftirfarandi úr greinargerð heimilislæknis F frá 9. maí 1996:

„...Í kafla 7 í álitsgerðinni eru talin upp þau gögn, sem liggja fyrir við meðferð málsins. Það vekur athygli, að engin greinargerð liggur fyrir frá lækni, sem gæti kallast læknir [F]. Allir hljóta að sjá hve ójafn leikurinn hefur verið.“ Læknirinn spyr hvernig farið hefði, ef fyrir hefði legið vottorð frá taugasérfræðingi eða gigtarlækni. Varla hefði vafist fyrir þeim að greina [„bandvefsvöðvaverki“] og síþreytu í kjölfar alvarlegrar sýkingar, vefjaskemmda, langvinnrar rúmlegu og meðferðar.

8. Sjúklingar metnir til örorku án skoðunar hjá læknum Tryggingastofnunar.

8.1 Örorkumat án skoðunar tryggingalæknis

- Örorkumöt vegna lífeyristrygginga byggð á vottorðum annarra lækna

Ýmsir skjólstæðingar Tryggingastofnunar hafa gert athugasemdir við að örorka þeirra sé metin án þess að lækna Tryggingastofnunar skoði viðkomandi. Að mati Tryggingastofnunar er talið að slíkt sé eðlilegt varðandi lífeyristryggingar, enda komist lækna Tryggingastofnunar ekki yfir að skoða alla öryrkja landsins sem skipta þúsundum og sífellt bætast fleiri í hópinn. Fjöldi endurmata þarf einnig að gera. Flestir skjólstæðingar Tryggingastofnunar sem fá lífeyristryggingar eru þess vegna ekki skoðaðir af læknum stofnunarinnar. Þar af leiðandi er byggt á vottorðum þeirra lækna sem hafa meðhöndlað viðkomandi og þekkja best til hans, enda telur stofnunin alla jafna enga ástæðu til að tortryggja slík læknisvottorð. Ef vottorð frá læknum eru hins vegar óskýr eða grunsamleg er talað við lækna og/eða fólk boðað til skoðunar.

8.2 Álit Ríkisendurskoðunar

- Álit Ríkisendurskoðunar

Að álit Ríkisendurskoðunar verður að telja eðlilegt að Tryggingastofnun byggir örorkumöt sín vegna lífeyristrygginga á læknisvottorðum annarra lækna, enda er þar alla jafna um að ræða lækna sem þekkja vel til viðkomandi sjúklings.

Varðandi slysatryggingarnar segir Tryggingastofnun að menn komi oftast í skoðun til lækna Tryggingastofnunar, a. m. k. í fyrsta skipti.

Varðandi sérmenntun tryggingalæknanna er það mat Ríkisendurskoðunar að þar sé ekki tilefni til að gera athugasemdir við núverandi fyrirkomulag.

9. Réttarstaða sjúklinga gagnvart sjúklingatryggingu

9.1 Réttarstaða misjöfn eftir því hvort aðgerð er framkvæmd á einkastofu eða heilbrigðisstofnun ríkisins

- Upplýsingar til sjúklinga skortir

Ætla verður að sjúklingum sé fæstum kunnugt um mismunandi réttarstöðu sína eftir því hvort aðgerð er gerð á einkastofu lækna eða á heilbrigðisstofnun ríkisins. Eins og hér hefur áður komið fram eiga þeir sem gangast undir aðgerðir á einkastofum lækna ekki rétt til bóta úr sjúklingatryggingu almanna-trygginga samkvæmt f-lið 1. mgr. 24. gr. laga nr. 117/1993 um almannatryggingar. Að mati Ríkisendurskoðunar hefur Tryggingastofnun ekki kynnt þennan mismun nægilega vel fyrir almenningi. Í þessu sambandi er þó rétt að geta þess að í bæklingi Tryggingastofnunar um slysabætur segir að slysatryggðir samkvæmt almannatryggingalögum séu „sjúklingar á sjúkrastofnunum hins opinbera sem hljóta heilsutjón eða örorku vegna læknisaðgerða eða mistaka starfsfólks á stofnuninni.“ Þar er hins vegar ekki tekið fram að sjúklingar sem sækja sams konar þjónustu á einkastofur lækna njóti ekki slysatryggingar almanna-tryggingalaga.

- Ábending til Tryggingastofnunar

Ríkisendurskoðun beinir því þess vegna til Tryggingastofnunar ríkisins að kynna þennan mismun á réttarstöðu sjúklinga fyrir almenningi.

Einnig telur Ríkisendurskoðun ástæðu til að vekja athygli Alþingis á eftirfarandi:

- Athygli Alþingis vakin á réttarstöðu sjúklinga vegna einkaverka lækna

Regla f-liðar 1. mgr. 24. gr. almannatryggingalaga nr. 117/1993, svonefnd sjúklingatrygging, er þess efnis að þeir sjúklingar eru tryggðir, sem eru til meðferðar á sjúkrastofnunum sem starfa samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu, þ. e. heilbrigðisstofnunum á vegum ríkisins, og heilsutjónið eða örorkan er vegna læknisaðgerða eða mistaka starfsfólks sem starfar á þessum stofnunum.

Svonefnd ferliverk hafa færst mjög í vöxt á heilbrigðisstofnunum. Ferliverk er þegar sjálfstætt starfandi læknir leigir aðstöðu og starfskrafta sjúkrastofnunar ríkisins til að framkvæma þar einkaaðgerðir á eigin vegum. Tryggingastofnun hefur túlkað áður nefndan f-lið 1. mgr. 24. gr. almannatryggingalaga svo að þeir sjúklingar sem gangast undir ferliverk viti ekki betur en að verið sé að gera á þeim aðgerð á vegum heilbrigðisstofnunar og þess vegna séu þeir tryggðir samkvæmt sjúklingatryggingunni.

Geri hins vegar sami læknir sams konar aðgerð á einkastofu sinni er sjúklingur ekki tryggður sjúklingatryggingu vegna þess að hún fer fram utan heilbrigðisstofnunar.

Aðstaðan er því sú að tveir sjúklingar gangast undir sams konar aðgerð hjá lækni sem starfar á eigin vegum. Annar sjúklingurinn gengst undir aðgerðina sem ferliverk læknisins, þ. e. einkaaðgerð sem fer fram á heilbrigðisstofnun, en hinn á einkastofu læknisins, þ. e. einkaaðgerð sem fer fram á stofu læknisins. Þessir tveir sjúklingar njóta ekki sömu verndar sjúklingatryggingarinnar. Þarna er um að ræða ójafnræði sem sjúklingum er búið og ójafnræðið á rætur að rekja til þess hvar aðgerðin fer fram, en ekki á grundvelli þess hver framkvæmir aðgerðina eða á hvers vegum hún er gerð.

10. Innra eftirlit Tryggingastofnunar

10.1 Endurskoðunardeild Tryggingastofnunar

Endurskoðunardeild Tryggingastofnunar á að starfa sem innra eftirlit. Það á að framkvæma með því að gera "stikkprufur" í hinum ýmsu deildum.

10.2 Álit Ríkisendurskoðunar

- Mat Ríkisendurskoðunar

Að mati Ríkisendurskoðunar hefur innra eftirlit Tryggingastofnunar brugðist að því er varðar þau mál læknadeildar sem hér eru til skoðunar og einnig að því er varðar þau mál C er snýr að lífeyrisdeild Tryggingastofnunar. Af þeim dæmum og einstökum málum sem hér hafa verið rakin má sjá að eftirlit með viðveru lækna er ábótavant. Eftirlit virðist ekki með því hvort læknar mæta í símaviðtalstíma sína svo og hvort læknar eru að sinna einhverjum einkastörfum sínum innan stofnunarinnar. Hins vegar er Tryggingastofnun að vinna að endurbótum á þessu sviði m. a. með ráðningu starfsmannastjóra og skipulagsbreytingum hjá Tryggingastofnun.

Fram kom hjá Tryggingastofnun að ekkert markvisst innra eftirlit er með starfsemi læknadeildar að því leyti sem snýr að innfærslum örorkumata inn í tölvukerfi stofnunarinnar eða með þeim bréfum sem send eru til skjólstæðinga og tilgreina örorkustig og tímabil. Þetta telur Ríkisendurskoðun óviðunandi með tilliti til þeirra hagsmuna sem eru í húfi fyrir skjólstæðinga stofnunarinnar og almennt eiga skjólstæðingar stofnunarinnar um sárt að binda og

eru að jafnaði illa í stakk búnir til að halda fram rétti sínum. Rétt er þó að geta þess sem hér kom fram að framan að nýtt upplýsingakerfi fyrir læknadeild er í smíðum og er því m. a. ætlað að koma í veg fyrir mistök af þessum toga.

11. Niðurstöður

11.1 Upplýsingaskylda læknaeildar Tryggingastofnunar

Þær kröfur verður að gera til Tryggingastofnunar ríkisins, jafnt læknaeildar sem og annarra deilda, að hún sinni upplýsingahlutverki sínu á sérlega vandaðan og greinargóðan hátt.

- Endurbæta þarf upplýsingagjöf Tryggingastofnunar

Eins og hér hefur komið fram telur Ríkisendurskoðun nokkuð skorta á að svo sé. Ríkisendurskoðun telur því rétt að beina því til Tryggingastofnunar ríkisins, með hliðsjón af þeim laga-skyldum sem á stofnuninni hvíla, að endurbæta upplýsingamál stofnunarinnar með það fyrir augum að gera starfsemi stofnunarinnar aðgengilegri fyrir hinn almenna skjólstæðing að því er varðar það svið stofnunarinnar sem hér er til skoðunar. Hér verða menn sérstaklega að huga að því að þar sem kerfi almannatrygginga er mjög flókið og viðamikið er nauðsynlegt að stofnunin leggi sig sérstaklega fram við að gera kerfið aðgengilegt fyrir hinn almenna skjólstæðing.

Hluta af þeim vandamálum sem hér eru til skoðunar og upp hafa komið, t. d. milli skjólstæðinga samtakanna Lífsvogar og Tryggingastofnunar ríkisins, má rekja til misskilnings milli aðila og/eða skorts á skýrum skriflegum útskýringum og upplýsingum.

Rétt er að nefna að Tryggingastofnun er að eigin sögn að vinna að því að bæta upplýsingamál sín.

Höfuðmarkmiðin eru að gera boðleiðir skýrari og einfalda þjónustu við skjólstæðinga.

11.2 Viðvera lækna og símaviðtalstímar

Sjá má af skoðun á stimpilkortum tryggingalækna á tímabilinu janúar til október 1997 að almennt sinna tryggingalækna viðveruskyldu sinni og símaviðtalstímum á viðunandi hátt.

- Viðveru læknis V í símatímum mjög ábótavant

Þó eru tvær undantekningar þar á. Af þremur læknum sem starfa í 100% starfi við Tryggingastofnun eru aðeins gerðar athugasemdir við lækinn V. Að því er varðar símaviðtalstíma má sjá af stimpilkortum að V hefur vantað í alls 1.239 mínútur eða 20,5 klst. af sammingsbundnum símaviðtalstímum sínum á því tímabili sem hér er til skoðunar, en símaviðtalstími V er 30 mínútur á dag. Ríkisendurskoðun telur því að V hafi engan veginn sinnt símaviðtalstímum sínum sem skyldi á tímabilinu. Því til viðbótar var vinnuhlutfall V einungis 74% í marsmánuði.

- Vinnuskylda læknis Þ nokkuð ábótavant

Að því er varðar lækna í hlutastarfi sér Ríkisendurskoðun ástæðu til að gera athugasemdir við viðveru læknisins Þ, sem starfar í 50% starfi fyrir Tryggingastofnun, þar af að hluta til í hjálpartækjamiðstöð stofnunarinnar, en hefur ekki fasta símaviðtalstíma. Þ er að mati Ríkisendurskoðunar nokkuð frá því að uppfylla sammingsbundna vinnuskyldu sína, þ. e. 50%. Þ hefur samkvæmt viðveruskráningu ekki uppfyllt vinnusamning sinn að öllu leyti 6 af þeim 10 mánuðum sem til skoðunar voru í skýrslu þessari.

Þó að viðvera tryggingalækna sé, með tveimur undantekningum, í samræmi við vinnusamninga, mætti Tryggingastofnun að mati Ríkisendurskoðunar kanna þann möguleika að lengja og/eða fjölga símaviðtalstímum lækna, jafnframt því að dreifa símaviðtalstímum nokkuð jafnt yfir vinnu-

daginn. Eins og hér hefur þegar komið fram eru flestir lækna með viðtalstíma einhvern tímann á milli 8 og 9 á morgnanna, en enginn eftir hádegi. Kann þetta að vera skýring á því hversu illa sumum skjólstæðingum virðist hafa gengið að ná í lækna Tryggingastofnunar í síma.

11.3 Örorkumöt slysathrygginga

- Grundvöllur örorku-
mata slysathrygginga

Við mat á læknisfræðilegri örorku vegna slysathrygginga notar Tryggingastofnun bandarísku bókinu "Guides to the Evaluation of Permanent Impairment" gefin út af American Medical Association. Þessi bók er ekki til á íslensku, en er reglulega endurútgefin og uppfærð af bandarísku læknasamtökunum. Bók þessi er yfirgripsmikil. Nákvæmar töflur eru um til hvaða örorkustigs (%) læknisfræðileg örorka á hverjum líkamshluta er metin eftir því hversu mikil læknisfræðileg skerðing er á hverjum líkamshluta. Læknar sem Ríkisendurskoðun leitaði til telja bók þessa vandaða og vel til þess fallna að meta örorku vegna slysathrygginga. Hins vegar er rit sem þetta lítt eða ekki aðgengilegt hinum almenna borgara og læknisfræðilega menntun og þekkingu þarf til að nota ritið. Skjólstæðingar Tryggingastofnunar ríkisins hafa því ekki aðgang að þeim töflum og stöðlum sem örorka vegna slysathrygginga er metin eftir. Þar sem um svo umfangsmikið rit er að ræða, sem oft er endurútfært erlendis, verður ekki ætlast til þess að Tryggingastofnun láti þýða ritið og gefa út til handa skjólstæðingum sínum. Hins vegar ber einstökum læknum á grundvelli upplýsingaskyldu sinnar að sýna viðskiptavinum hvernig þau atriði, sem til umfjöllunar eru hverju sinni, eru metin samkvæmt stöðlum bókarinnar og gefa þeim ljósrit af því sem varðar viðkomandi ef þess er óskað.

- Upplýsingaskylda
Tryggingastofnunar

11.4 Örorcumöt lífeyristrygginga

- Löggjöf óskýr

Ákvæði 1. mgr. 12. gr. og 13. gr. almanna-tryggingalaga um örorkulífeyri og örorkustyrk skv. lífeyristryggingum almanna-trygginga eru að mati Ríkisendurskoðunar nokkuð óskýr og ómarkviss því þar er örorkan bundin við ákveðna félagslega, fjárhagslega og landfræðilega þætti. Lagatextinn veitir mjög óljósa vísbendingu um hvernig hin almenna örorka lífeyristrygginga almanna-trygginga skuli metin að þessu leyti og verður að telja það mikinn ókost á löggjöf sem þessari. Hér má segja að tryggingayfirlækni sé falið frjálst mat um túlkun ákvæðisins að því er varðar hina félagslegu þætti. Hið frjálsa mat er þó háð takmörkunum er leiða af réttarreglum stjórnsýsluréttarins. Eins og fram kemur hér að framan hafa verklagsreglur eða staðlar ekki verið gerðir á þessu sviði, heldur hafa skapast "vinnuhefðir" innan Tryggingastofnunar. Að mati tryggingalækna er vart mögulegt að staðla örorkumatið meðan matið er ekki allt byggt á læknisfræðilegum forsendum. Leiðir það til þess að afar erfitt eða illmögulegt er fyrir skjólstæðinga stofnunarinnar og einnig eftirlitsaðila hennar að staðreyna að jafnræðis sé hér gætt í hvívetna innan marka hins frjálsa mats sem lögin setja.

- Verklagsreglur skortir

- Vandaðir stjórnsýsluhættir

Að mati Ríkisendurskoðunar væri það í samræmi við vandaða stjórnsýsluhætti ef teknar væru saman verklagsreglur þar sem m. a. kæmi fram hvernig umræddir þættir eru metnir til örorku hjá Tryggingastofnun við algengustu aðstæður. Tryggingastofnun hefur lögum samkvæmt metið hina félagslegu og landfræðilegu þætti ásamt hinum læknisfræðilegu til örorku lífeyristrygginga og því ætti stofnunin að geta gert grein fyrir helstu þáttunum í formi verklagsreglna. Ríkisendurskoðun getur því ekki fallist á að gerð slíkra verklagsreglna sé illmöguleg. Til að fullnægja ákvæðum um upplýsingaskyldu stofnunarinnar væri rétt að birta slíkar verklagsreglur opinberlega.

11.5 Einkaörorkumöt tryggingalækna

- Skyldur forstjóra Tryggingastofnunar

Það er mat Ríkisendurskoðunar að forstjóra Tryggingastofnunar hafi borið að taka einka- og aukastörf lækna Tryggingastofnunar til skoðunar á grundvelli 20. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins. Þetta gerði forstjórinn ekki, þrátt fyrir vitneskju sína um að læknar stunduðu aukastörf og að aðfinnslur höfðu borist frá skjólstæðingum stofnunarinnar vegna þessa, fyrr en Ríkisendurskoðun spyrst fyrir um þetta atriði í sambandi við stjórnsluendurskoðun á læknaeild. Þá tók forstjóri ákvörðun um að læknar Tryggingastofnunar sinni ekki launuðum aukastörfum, nema þau séu samrýmanleg starfi lækna fyrir Tryggingastofnun, frá og með 1. desember 1997.

- Tryggingalæknum óheimi ósamrýmanleg aukastörf frá 1.12.1997

Ríkisendurskoðun telur ekki ástæða til nánari umfjöllunar um þetta atriði, þar sem málið hefur nú verið til lykta leitt.

11.6 Meintar ásakanir um mútugreiðslur

Telja verður að samtökin Lífsvog hafi borið til baka ásakanir um að læknar Tryggingastofnunar fari fram á greiðslur fyrir örorkumöt sem stofnunin á að veita án endurgjalds.

Rétt er einnig að taka fram að við skoðun Ríkisendurskoðunar á læknaeild Tryggingastofnunar kom ekkert í ljós sem bendir til að ásakanir um óheimila fjártöku lækna Tryggingastofnunar eigi við rök að styðjast.

11.7 Málsmeðferð einstakra mála skjólstæðinga Lífsvogar

Hér verður gerð grein fyrir málum þeirra skjólstæðinga Lífsvogar sem sérstaklega þykir tilefni til að gera athugasemdir við málsmeðferð læknaeildar Tryggingastofnunar ríkisins. eða málum þar sem

Tryggingastofnunar ríkisins, eða málum þar sem misskilningur og/eða skortur á upplýsingum hefur valdið því að aðilar eru í villu um réttarstöðu sína.

11.7.1 Mál A

Ríkisendurskoðun telur málsmeðferð læknadeildar Tryggingastofnunar hafa verið eðlilega. Málmeðferðin er byggð á skriflegum gögnum og vottorðum heimilislæknis A, endurhæfingalæknis A og tryggingalækna. Það virðist hins vegar valda misskilningi af hálfu A að hinni almennu örorku A er breytt í tvígang úr 50% í 75% afturvirk, vegna þess að ný læknisvottorð bárust Tryggingastofnun frá læknum A eftir að 50% mötin höfðu verið send A og því tóku umrædd 50% örorkumöt ekki gildi.

- Örorkumati breytt afturvirk

- Hugtakanotkun veldur misskilningi

Einnig virðist hugtakanotkun valda misskilningi og greinarmunur ekki gerður á þeim forsendum sem liggja að baki almennri örorku lífeyrstrygginga og slysaörorku slysatrygginga. Slíkur misskilningur er afar algengur meðal skjólstæðinga Tryggingastofnunar, enda hér um afar flókinn og lítt aðgengilegan málaflokk að ræða fyrir hinn almenna skjólstæðing stofnunarinnar. Rétt þykir að vísa til gagnrýni Ríkisendurskoðunar í kafla um upplýsingaskyldu læknadeildar Tryggingastofnunar í þessu sambandi.

11.7.2 Mál C

Hér gerir Ríkisendurskoðun athugasemdir við að fyrrum tryggingalæknir boðaði C til einkamats í nafni Tryggingastofnunar ríkisins, notaði bréfsefni stofnunarinnar og gerði skoðun sína í húsnæði stofnunarinnar, en var að vinna einkamat á eigin vegum sem hann tók síðan greiðslu fyrir. Að mati Ríkisendurskoðunar verður að átelja Tryggingastofnun ríkisins fyrir að hafa látið slíkt viðgangast, enda um brot af hálfu starfsmanns stofnunarinnar að ræða. Rétt er að taka skýrt fram að hvorki þáverandi forstjóri né tryggingalæknirinn starfa við stofnunina í dag.

- Einkamat tryggingalæknis

- Ofgreiddir dagpeningar

Ríkisendurskoðun gerir einnig athugasemdir við dagpeningagreiðslur Tryggingastofnunar til C, sem fóru langt umfram lagaheimildir. Tryggingastofnun hafði ekki lagaheimild til að greiða C slysadagpeningana lengur en í 52 vikur en C voru greiddir dagpeningar í 3 ár. Undantekningarákvæði 2. mgr. 28. gr. áttu ekki við. Tryggingastofnun ríkisins greiddi m. ö. o. C slysadagpeninga heimildarlaust um tveggja ára skeið og það verður að átelja.

- Örorkumat vegna sjúklingatryggingar

11.7.3 Mál F

Meðhöndlun Tryggingastofnunar á máli F er með eðlilegum hætti þar til F barst boðun frá tryggingalækni vegna örorkumats fyrir sjúklingatryggingu. F var tvívegis stefnt til bæklunarlæknis Tryggingastofnunar til skoðunar og örorkumat var gert fyrir sjúklingatryggingu þó að ljóst hafi verið að F ætti ekki lagalegan rétt til bóta úr sjúklingatryggingunni. Læknirinn mat þó þessa örorku F 15%. Örorkumatið var síðan fært inn í upplýsingakerfi læknadeildar Tryggingastofnunar og F voru gefnar upplýsingar í síma um að hún hafi verið metin til 15% örorku á grundvelli sjúklingatryggingar, þó að atburðurinn hafi, eins og áður segi, ekki verið bótaskyldur á grundvelli þeirrar tryggingar. Mistök þessi eru aðfinnsluverð með tilliti til þess að röng niðurstaða var færð í upplýsingakerfi læknadeildar Tryggingastofnunar og var tilkynnt F símleiðis. Að mati Ríkisendurskoðunar voru vinnubrögð læknisins óvönduð í þessu tilviki.

- Misvísandi upplýsingar frá Tryggingastofnun um almenna örorku

Ríkisendurskoðun gerir einnig athugasemdir við tilkynningar til F um hina almennu örorku. Fyrst fær F bréf Tryggingastofnunar um að **almenna örorkan sé varanleg**. Læknadeild Tryggingastofnunar færir hina varanlegu örorku inn í upplýsingakerfi sitt og veitir F þessar sömu upplýsingar í síma. Læknadeild sendir F síðan bréf um endurmat á **tímabundinni almennri örorku**. Örorka F er endurmetin 1. október 1997 í tilefni af endurskoðun málsins og

niðurstaða þess er að frá 1. apríl 1998 verði almenn örorka lífeyristrygginga 65% vegna þess að það er í samræmi við það sem Tryggingastofnun hefur metið aðra með sambærilegt ástand og ásigkomulag og F er í dag. Þetta er byggt á mati tryggingalæknis sem hefur skoðað F tvisvar sinnum á þessu ári.

- Álit Ríkisendurskoðunar

Álit Ríkisendurskoðunar er að vinnubrögð Tryggingastofnunar í máli F séu fjarri því að vera á þann veg sem krefjast verður af stofnuninni. Hér er bæði litið til þeirra krafna sem gera verður til vandaðra vinnubragða í málum af þessu tagi og einnig til skjólstaðinga stofnunarinnar og hagsmuna þeirra.

11.8 Athygli Alþingis vakin á réttarstöðu sjúklinga vegna einkaverka lækna.

Samkvæmt nágildandi almannatryggingalögum er réttarstaða sjúklinga ekki sú sama þegar einkaaðgerð læknis er gerð á heilbrigðisstofnun ríkisins sem ferliverk og þegar aðgerð er gerð á einkastofu læknis. Tveir sjúklingar gangast undir sams konar aðgerð hjá lækni sem starfar á eigin vegum. Annar sjúklingurinn gengst undir aðgerðina sem ferliverk læknisins, þ. e. einkaaðgerð sem fer fram á heilbrigðisstofnun, en hinn á einkastofu læknisins, þ. e. einkaaðgerð sem fer fram á stofu læknisins. Þessir tveir sjúklingar njóta ekki sömu verndar sjúklingatryggingar almannatryggingarlaganna. Þarna er um að ræða ójafnræði sem sjúklingum er búið og ójafnræðið á rætur að rekja til þess hvar aðgerðin fer fram, en ekki á grundvelli þess hver framkvæmir aðgerðina eða á hvers vegum hún er gerð.

- Sjúklingar búa ekki við jafnræði vegna einkaverka lækna

11.9 Innra eftirlit

Af þeim dæmum og einstökum málum sem hér hafa verið rakin telur Ríkisendurskoðun að eftirlit með viðveru lækna sé ábótavant. Eftirlit virðist ekki með því hvort læknar mæta í símaviðtöktíma sína svo og

Því hvort lækna- mæta í símaviðtalstíma sína svo og hvort lækna- eru að sinna einhverjum einkastörfum sínum innan stofnunarinnar. Hins vegar er Tryggingastofnun að vinna að endurbótum á þessu sviði m. a. með ráðningu starfsmannastjóra og skipulagsbreytingum.

- Innra eftirliti ábótavant

Markvisst innra eftirlit er með starfsemi læknadeildar er að mati Ríkisendurskoðunar ekki fyrir hendi, að því leyti sem snýr að innfærslum örorkumata inn í tölvukerfi stofnunarinnar eða með þeim bréfum sem send eru til skjólstæðinga og tilgreina örorkustig og tímabil. Þetta telur Ríkisendurskoðun ekki viðunandi með tilliti til þeirra hagsmuna sem eru í húfi fyrir skjólstæðinga stofnunarinnar. Hér verður að hafa í huga að almennt eiga skjólstæðingar stofnunarinnar um sárt að binda og eru að jafnaði illa í stakk búnir til að halda fram rétti sínum. Rétt er þó að geta þess sem komið hefur fram að nýtt upplýsingakerfi fyrir læknadeild er í smíðum og er því m. a. ætlað að koma í veg fyrir mistök af þessum toga.

11.10 Lokaorð

Í stjórnsluendurskoðun þessari hefur verið farið lið fyrir lið yfir ásakanir samtakanna Lífsvogar á hendur Tryggingastofnun ríkisins. Bæði Tryggingastofnun og samtökunum Lífsvog hefur verið gefið færi á að tjá sig um málið og þau atriði sem til umfjöllunar eru. Skoðun þessi er eingöngu byggð á þeim gögnum sem málsaðilar létu Ríkisendurskoðun í té við skoðunina.

Í stuttu máli má segja að meginniðurstöður Ríkisendurskoðunar séu að Tryggingastofnun sinni upplýsingaskyldu sinni gagnvart hinum almenna skjólstæðingi ekki nægilega vel.

Viðvera lækna er í samræmi við ráðningarsamninga, með tveimur undantekningum. Ríkisendurskoðun

telur þó að læknadeild geti bætt símaþjónustu lækna og auðveldað aðgengi að þeim, með endurskipulagningu símaviðtalstíma lækna.

Forstjóri Tryggingastofnunar hefur í tilefni af stjórnsýsluendurskoðun þessari tekið ákvörðun um að lækna Tryggingastofnunar sinni ekki launuðum aukastörfum, nema þau séu samrýmanleg starfi lækna fyrir Tryggingastofnun, frá og með 1. desember 1997.

Að mati lækna þeirra sem Ríkisendurskoðun hefur ráðfært sig við eru ekki gerðar athugasemdir við hvernig Tryggingastofnun metur örorku manna samkvæmt slysatryggingum. Varðandi lífeyris-tryggingarnar þykir hins vegar ástæða til að beina því til Tryggingastofnunar að settar séu verklagsreglur um helstu matsþætti, en það eru samkvæmt almannatryggingalögunum félagslegir, fjárhagslegir, landfræðilegir og læknisfræðilegir þættir. Engar slíkar verklagsreglur eru nú til.

Ekkert kom í ljós við skoðun þessa sem bendir til óheimillar fjártöku núverandi tryggingalækna.

Að því er varðar mál einstakra skjólstaðinga Tryggingastofnunar sér Ríkisendurskoðun til að gera athugasemdir við tvö af þeim sex málum sem til athugunar voru. Í öðrum málum telst málsmeðferð með eðlilegum hætti og/eða aðrir aðilar en læknadeild Tryggingastofnunar hefur með málið að gera.

Þá er gerð að umtalsefni mismunandi réttarstaða sjúklinga eftir því hvort einkaaðgerð læknis er gerð sem ferliverk á heilbrigðisstofnun eða einkastofn læknis, en hinir fyrrnefndu eiga rétt til bóta úr sjúklingatryggingu almannatrygginga en hinir síðarnefndu ekki þó um sams konar aðgerðir sé að ræða og sami læknir geri aðgerðirnar.

Loks eru gerðar athugasemdir við innra eftirlit læknadeildar Tryggingastofnunar.

Viðauki 1:
Greinargerð og athugasemdir Lífsvogar til
Ríkisendurskoðunar

Viðauki 2:
Bréf Tryggingastofnunar til Ríkisendurskoðunar
frá 16. október 1997

Viðauki 3:
Afrit af frétt Stöðvar 2 frá 7. júlí 1997
um fullyrðingar samtakanna Lífsvogar