

F.t.l. om patientforsikring

forskelligartede behandlingsprincipper, f.eks. medicinsk contra kirurgisk behandling (»behandlingsmetode«).

Reglen indebærer bl.a., at forsøgspatienter vil være berettiget til erstatning, hvis der i forbindelse med forsøgsmetoden indtræder skader, som ikke ville være indtrådt, hvis man i stedet havde anvendt hidtidige optimale behandlingsmetoder, under forudsætning af, at de gængse metoder på behandlingstidspunktet fremtrådte som (mindst) ligeværdige med forsøgsmetoden. Men reglen er ikke begrænset til tilfælde, hvor valget står mellem nye og gamle metoder eller teknikker.

Ved vurderingen af, hvilke skader der kan henføres til den valgte behandlingsteknik eller -metode, må der tages hensyn til de sandsynlige følger af en anvendelse af den alternative teknik eller metode. Hvis det må antages, at heller ikke den anden teknik eller metode ville have kunnet helbrede patienten fuldstændigt, omfatter skaden i denne forbindelse kun den yderligere helbredelsesforringelse, som den valgte teknik eller metode viste sig at indebære.

Det bemærkes, jf. lovforslagets § 3, stk. 1, at reglen i nr. 3 ikke omfatter skader som følge af, at der ikke er blevet stillet en rigtig diagnose. Det findes således ikke rimeligt at underkaste diagnosesitillelsen en efterfølgende bedømmelse, da diagnosesitillelsen typisk altid er en løbende proces. Der henvises iøvrigt til bemærkningerne vedrørende § 3, stk. 1.

Reglen i nr. 4 omfatter en række skader ved undersøgelse og behandling, som ikke kunne være undgået, selv ud fra en efterfølgende vurdering som efter reglen i nr. 3. Formålet med reglen er at opfange patientskader, som falder igennem reglerne i nr. 1-3, men hvor det findes urimeligt, at patienten skal tåle skaden uden ret til erstatning, først og fremmest på grund af et misforhold mellem på den ene side skadens alvor og på den anden side alvoren af patientens grundsygdom og de normale, forventelige følger af undersøgelse og behandling af den.

Bestemmelsen omfatter principielt en hvilken som helst komplikation, herunder infektioner, der med overvejende sandsynlighed er forårsaget af undersøgelser eller behandling. Komplikationer, herunder infektioner, der skyldes grundsygdommen og dennes forløb uafhængigt af undersøgelse eller behandling, berettiger derimod ikke til erstatning, medmindre de opfanges af reglerne i nr. 1-3.

Den afgørende begrænsning i bestemmelsens anvendelsesområde er kravet om, at komplikationens alvor skal gå ud over, hvad patienten med

rimelighed må tåle. Det er ikke tilstrækkeligt, at komplikationen i sig selv har alvorlige følger for patienten. Komplikationens alvor skal sammenholdes med karakteren og alvoren af patientens grundsygdom og helbredstilstand i øvrigt. Hvis grundsygdommen ubehandlet indebærer nærliggende risiko for alvorlig invaliditet eller for patientens død, må der også accepteres en betydelig risiko for alvorlige komplikationer i forbindelse med behandlingen af den. Mindre alvorlige komplikationer må sædvanligvis også accepteres i forbindelse med behandling af en sygdom, der ikke er ganske harmløs. Ved vurderingen af, hvilken risiko for komplikationer patienten må acceptere, må der også tages hensyn til de nærmere omstændigheder omkring undersøgelsen og behandlingen, herunder bl.a., at tidsfaktoren undertiden kan gøre det nødvendigt at løbe en større risiko, end man normalt ville løbe.

Et misforhold mellem alvoren af grundsygdommen og af komplikationen kan særligt klart være til stede i forbindelse med visse diagnostiske indgreb (undersøgelsesoperationer), som derfor fremhæves udtrykkeligt i bestemmelsen. F.eks. kan det ved mistanke om, at patienten har en hjernesvulst, være nødvendigt at udføre en røntgenundersøgelse ved hjælp af kontrastvæske. Undertiden medfører denne undersøgelse alvorlig hjerneskade samtidig med, at den viser, at patienten ikke led af en hjernesvulst. Denne skade vil ikke være omfattet af reglerne i nr. 1-3, men i dette tilfælde går den ud over, hvad patienten med rimelighed må tåle, og patienten har derfor ret til erstatning efter reglen i nr. 4.

På tilsvarende måde vil patienten i almindelighed være berettiget til erstatning ved komplikationer, der indtræder i forbindelse med rent forebyggende foranstaltninger som f.eks. vaccinationer. Retten til erstatning ved mindre alvorlige komplikationer vil derfor i disse tilfælde normalt kun blive begrænset af undergrænsen i § 5, stk. 2, samt regler fastsat i medfør heraf.

Det andet led i vurderingen af, om komplikationen går ud over, hvad patienten med rimelighed må tåle, er den hyppighed, hvormed den i almindelighed kan forventes at indtræde, kombineret med en konkret vurdering af, i hvilket omfang der i det enkelte tilfælde var anledning til at tage risikoen for dens indtræden i betragtning. I jo højere grad den pågældende komplikation måtte forventes som en normal risiko ved den konkrete undersøgelse eller behandling, i jo højere grad må patienten tåle den uden ret til erstatning. Det er principielt uden betydning, om lægen har informeret