

## PM

### Patientskada 050330

---

Patientskadelagen tillkom 1997.

Dessförinnan, från 1975, hade det funnits en frivillig försäkring som byggde på åtaganden av sjukvårdshuvudmännen att under vissa förutsättningar utge skadeersättning. Den frivilliga försäkringen gäller fortfarande för skador som uppkommit före 1997.

Enligt patientskadelagen skall alla vårdgivare i Sverige, såväl offentligt finansierade som privata teckna patientförsäkring.

De allmänna förutsättningarna för att ersättning skall lämnas enligt patientskadelagen är att det rör sig om en personskada som uppkommit på patient i samband med hälso- och sjukvård i Sverige.

De ytterligare förutsättningarna för att ersättning skall lämnas för så väl fysisk som psykisk skada är att skadan med övervägande sannolikhet har uppkommit genom någon av i sex punkter närmare angivna orsaker. Kortfattat ser det ut på följande sätt.

- Medicinsk åtgärd som hade kunnat utföras med annan teknik än den metod varigenom skadan hade kunnat undvikas.
- Materialfel.
- Felaktig diagnostisering.
- Överförning av smittoämnen som lett till infektion
- Olycksfall
- Felaktig medicinering

Vissa undantag finns.

Ersättning för uppkommen infektion ersätts inte om den på grund av vissa omständigheter måste accepteras.

Ett ytterligare undantag är om skadan är en följd av ett nödvändigt förfarande utan vilket den ursprungliga sjukdomen eller skadan skulle ha varit livshotande eller lett till svår invaliditet.

Läkemedelsskador som ersätts från läkemedelsförsäkringen

ersätts inte heller ur patientförsäkringen.

Ersättning bestäms enligt reglerna i skadeståndslagen.

En självrisk föreligger om en tjugondel av gällande basbelopp.

Det behöver inte föreligga vårdslöshet för att ersättning skall utgå.

Patientskadelagen innehåller regler om preskription. Anspråk på ersättning måste framställas inom tre år från det att den skadelidande fick kännedom om att anspråk kunde göras gällande och i vart fall inom tio år från det skadan orsakades.

Patientförsäkring meddelas av ett fåtal försäkringsbolag. Största försäkringsbolaget är Landstingets Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Detta bolag försäkrar den offentligt finansierade sjukvården.

Det bolag som meddelar patientförsäkring bildar tillsammans Patientförsäkringsföreningen. Medlemskapet är obligatoriskt enligt patientskadelagen. Medlemmarna svarar solidariskt för att ersättning utges även i fall då vårdgivaren saknar försäkring.

Försäkringsbolagen bekostar gemensamt Patientskadenämnden.

I ett betänkande av patientskadeutredningen (SOU2004:12) föreslås vissa förändringar i patientskadelagen.

Lagens tillämpningsområde föreslås utvidgat till att omfatta även vård som ges utomlands efter hänvisning av ett landsting eller för vilken landstinget har åtagit sig ett kostnadsansvar.

I övrigt föreslås vissa preciseringar i §6.

Man föreslår också ett införande av en straffbestämmelse om patientförsäkring ej tecknats.

Advokatsamfundet har också kommit med ett remissyttrande avseende läkemedelsförsäkringen och patientskadelagen.

De försäkringsbolag som idag tecknar patientförsäkringar är

**Landstingets Ömsesidiga Försäkringsbolag.**

Folktandvården och landstingsvården som omfattar cirka 95% av sjukvårdsutbudet.

**Svenska konsumentförsäkringar AB**, privatpraktiserande läkare och sjuksköterskor.

**Trygg Hansa**, tandläkare, sjukgymnaster, läkare, naprapater och kiropraktorer.

**Länsförsäkringar**, den kommunala äldreomsorgen, sjukgymnaster, läkare och sjuksköterskor.

**If**, privattandläkare genom Praktikertjänst AB.

**Moderna Försäkringar AB**, naprapater, vårdhem och företagshälsovård.

**Zürich**, Apoteket AB för medicineringskador och praktikertjänst för läkare.

Antalet anmälda skador har stigit från cirka 4.000 1990 till cirka 9.300 2002.

Ersättning lämnas i cirka 45% av de fall som anmäls.

År 2002 betalades cirka 282 miljoner ut i ersättningar.

Vad gäller läkemedelsförsäkringen anmäldes 376 skador 1994. 2002 var skadefallen uppe i 946 st. Vid ungefär en tredjedel av fallen utbetalas ersättning.

Nu något kortfattat om innehållet i patientskadelagen.

Lagen gäller endast skador som har uppkommit i samband med hälso- och sjukvård i Sverige (§3).

Av §5 framgår vad som avses med hälso- och sjukvård. Man hänvisar bland annat till hälso- och sjukvårdslagen. Av denna lagstiftning framgår att hälso- och sjukvård är åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till begreppet räknas också

sjuktransporter och omhändertagandet av avlidna. Således omfattas bland annat vaccinering, blodgivning, medicinsk rehabilitering och motsvarande verksamhet. Tandvård omfattas av lagen. Rättspsykiatriska undersökningar samt medicinsk forskning på människor m m omfattas också av lagstiftningen.

Som vårdgivare anses statliga myndigheter, landsting, kommuner samt enskilda som bedriver hälso- och sjukvård.

Som jag tidigare nämnt omfattar patientskadelagen både fysiska och psykiska skador. Psykiska skador omfattas ej av den frivilliga patientförsäkringen.

För att ersättning ska lämnas måste det finnas ett orsakssamband mellan skadan och vården.

Patienten har bevisbördan.

Beviskravet vad gäller orsakssambandet är ”med övervägande sannolikhet”.

Av §6 i patientskadelagen framgår när patientskadeersättning utgår.

Av det totala antalet skadeärenden där ersättning lämnas före år 2002, cirka 4.000, var drygt 1.800 relaterade till kirurgiska ingrepp, 500 var relaterade till tandvården. 400 till klinisk diagnostik samt 200 till narkos med intubation.

Merparten av dessa skador inryms under punkten ett i §6 d v s undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärder under förutsättning att skadan hade kunnat undvikas antingen genom ett annat utförande av det valda förfarandet eller genom val av ett annat tillgängligt förfarande som enligt en bedömning i efterhand från medicinsk synpunkt skulle ha tillgodosett vårdbehovet på ett mindre riskfyllt sätt.

Enligt andra punkten ersätts skador som orsakats av fel hos eller felaktig hantering av medicintekniska produkter eller sjukvårdsutrustning. Detta brukar kallas för s k materialskador.

Här finns det konkurrerande lagstiftning i form av produktansvarslagen.

Under tredje punkten ersätts felaktig diagnostisering d v s så kallade diagnosskador. Dessa skador är inte allt för ovanliga. Enligt statistik från LÖF för åren 1999-2003 har totalt 4.094 sådana ärenden behandlats. I 76% av fallen utgick ersättning.

Enligt punkten fyra ersätts skador som orsakats av smittämnen s k infektionsskador.

Det normala är att smittämne överförs till en patient i samband med undersökning, vård eller liknande.

Enligt femte punkten ersätts skador som orsakat olycksfall, d v s så kallade olycksfallsskador.

Här är det frågan om normala olycksfall som inträffar i samband med undersökning, vård eller behandling.

Under 1999 till 2003 anmäldes sammanlagt 1.800 sådana skador. 64% av fallen blev ersatta.

Under åren 1997 till 2003 inkom 3.905 infektionsskadefall varav 70% ledde till ersättning.

Enligt punkten sex lämnas ersättning för skador som orsakats av felaktig hantering av läkemedel, s k medicineringskador.

Under denna punkt ersätts skador som uppstått genom att läkemedel förordnats eller utlämnats i strid med föreskrifter eller anvisningar.

Under år 1999-2003 inkom sammanlagt cirka 550 ärenden varav 54% ersattes.

Observera att vid prövningen av rätt till ersättning enligt första stycket ett och tre skall en handlingsnorm tillämpas som gäller för en erfaren specialist eller annan erfaren yrkesutövare inom området. Detta framgår av §6 sjunde stycket.

Här finns också visst undantag för vissa infektionssjukdomar.

I §7 finns vissa undantag från rätten till



patientskadeersättning.

Patientskadeersättning lämnas inte om

1. Skadan är en följd av ett nödvändigt förfarande för diagnostisering eller behandling av en sjukdom eller skada som utan behandling är direkt livshotande eller leder till svår invaliditet eller
2. Skadan orsakas av läkemedel i annat fall än vad som avses §6 första stycket punkten sex.

Är det således frågan om en livshotande skada får patienten tåla ganska mycket.

Är man inte nöjd med den ersättning som utbetalas kan man vända sig till Patientskadenämnden. Nämndens uppgift är att avge rådgivande yttranden över ersättningsfall som patient, vårdgivare, försäkringsgivare annan skadelidande eller domstol underställer den.

Organisationen upprätthålls och bekostas av medlemmarna i PFF. Arbetsordningen skall dock fastställas av regeringen.

Patienten har rätt att ta del av det material som ligger till grund för bedömningen.

Förfarandet är skriftligt, men patienten eller annan skadelidande får höras muntligen om nämnden anser det vara till fördel för utredningen.

Nämnden består av ordförande som skall vara eller har varit ordinarie domare och sex andra ledamöter. Av dessa ska tre företräda patienternas intressen, en vara medicinsk sakkunnig, en vara väl förtrogen med personskadereglering hos försäkringsgivare och en skall ha särskild kunskap om verksamhet som berör hälso- och sjukvård.

Ordföranden och de övriga jämte ersättare utom försäkringsgivarledamoten utses av regeringen för tre år. PFF utser försäkringsgivarledamoten.

Den yttersta möjligheten vid patientskada är givetvis att gå till domstol. Det föreligger då preskriptionsregler som liknar dem i trafikskadelagen. Det är således en treårs- och tioårsregel. Det finns också en sexmånadersregel på samma sätt som i trafikskadelagen.

Man har också givetvis möjligheten att väcka talan enligt vanliga skadeståndsrättsliga principer d v s styrka och vårdslöshet. I sådant fall gäller lag om allmän preskription.

Normalt ersätter försäkringsbolaget inte ombudskostnaderna i personskaderegleringen. Däremot kan man nyttja rättsskyddet om man hamnar i Patientskadenämnden.

Mats Wikner