

Indholdsfortegnelse

Indledning.....	2
KEL § 19	4
KEL § 20: Erstatningsbetingelserne – erstatningsberettigende skader.....	10
KEL § 21: Forsinket diagnose, Ulykkestilfælde og lægemidler	15
KEL § 22 – Forsøgspersoner og donorer.....	17
KEL § 23: Informationspligt	18
Overordnet om lægemiddelskader	19
§ 38 – anvendelsesområdet	19
KEL § 39 – Udlevering af lægemidlet.....	22
KEL § 40: Lægemiddelbegrebet	22
KEL § 41 – Receptpligtigt lægemiddel	24
KEL § 42: Manglende effekt/fejlordination	24
KEL § 43 – erstatningsbetingelserne	25
KEL § 44 – årsagssammenhæng	26

- Ikke erstatning for tab for tredjemand, men erstatning for tab af forsørger, begravelsesomkostninger og evt. overgangsbeløb
- "Her i landet"
 - Hvor behandling i udlandet er betalt af det danske sundhedsvæsen vil situationen være omfattet af loven
 - Afgørende er på hvis foranledning, for hvis regning og på hvis ansvar den pågældende behandling finder sted
- "skade"
 - Der skal være tale om en personskade
 - Dækker således både fysiske og psykiske skader
 - Tingsskade og rene formuetab, der ikke er en følge af personskaden, er således IKKE omfattet
 - Heller ikke krænkelser af personlig integritet er omfattet
 - Ressourcemæssige begrænsninger
 - Dårligere behandlingsresultater betragtes i denne situation ikke som en skade i lovens forstand
- "Undersøgelse og behandling mv."
 - Enhver form for helbredelsesforanstaltning, der retter sig imod den enkelte patient, dvs. også forebyggende undersøgelser, almindelige helbredsundersøgelser, forundersøgelser til behandling, operationer, ikke-operative behandlinger mv.
- Hvor stor en del af skaden kan erstattes?
 - Kun erstatning for den del, der med overvejende sandsynlighed kan tilskrives undersøgelsen/behandlingen
 - Der ydes ikke erstatning for følgerne af grundsygdommen (Dvs. det forløb, som patienten også ville have haft, hvis undersøgelsen/behandlingen var forløbet normalt
- Afgrænsning mellem grundsygdom og behandlingsskade
 - Infektion
 - Hvis undersøgelser viser, at infektionen ikke er af en type, der forekommer på sygehuse, ellers om i øvrigt også findes uden for sygehusmiljøet, vil infektionen blive anset for "medbragt" og dermed ikke påført ved behandlingen
 - Kronisk smertetilstand
 - Refleksdystrofi - kronisk smertetilstand med brændende smerter, hudoverfølsomhed, øget hudtemperatur samt hævelse og stivhed i de berørte led = Del af grundsygdom, hvis det er en normal følge deraf
 - Falsk leddannelse efter knoglebrud
 - Når der trods relevant behandling ikke opnås heling af bruddet, også selvom der ikke er indtrådt andre komplikationer som infektion eller lignende – del af grundsygdom
 - Løsning af knæ- eller hofteproteser
 - Ikke følge af selve behandlingen, hvis der ikke kan påvises en egentlig årsag hertil såsom dårlig protesestilling, materialesvigt, infektion eller lignende

KEL § 20: Erstatningsbetingelserne – erstatningsberettigende skader

Erstatning ydes, hvis skaden med overvejende sandsynlighed er forvoldt på en af følgende måder

1) Hvis det må antages, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes ved undersøgelse, behandling el. lign., hvorved skaden kunne være undgået

2) Hvis skaden skyldes fejl eller svigt i teknisk apparatur, redskaber eller andet udstyr, der anvendes ved eller i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign.

3) Hvis skaden ud fra en efterfølgende vurdering kunne være undgået ved hjælp af en anden til rådighed stående behandlingsteknik eller behandlingsmetode, som ud fra et medicinsk synspunkt ville have været lige så effektiv til behandling af patientens sygdom, eller

4) Hvis der som følge af undersøgelse, herunder diagnostiske indgreb, eller behandling indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, der er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal herved tages hensyn til dels skadens alvor, dels patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning

Stk. 2: Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte regler om, hvilke skader der efter stk. 1 nærmere er omfattet af loven. Ministeren kan endvidere fastsætte regler om, at visse skader efter stk. 1, nr. 3 er undtaget fra dette kapitel

- "Overvejende sandsynlighed"
 - Der foreligger en patientskade, hvis det efter en undersøgelse af sagens konkrete omstændigheder, herunder blandt andet den tidsmæssige sammenhæng mellem behandlingen og den indtrufne skade, fremstår som mere sandsynligt, at den er forårsaget af erstatningsbegrundende helbredelsesforanstaltninger, end at den er forårsaget på anden måde herunder ved komplikationer i forbindelse med grundsygdommens forløb, som har udviklet sig uafhængigt af behandlingen – overvægt 51/49 er således principielt tilstrækkelig
 - Patienten har principielt set bevisbyrden for, at den fornødne årsagssammenhæng foreligger. Der gælder således ikke en omvendt bevisbyrde, men det er Patientforsikringens opgave i samarbejde med patienten at tilvejebringe de relevante oplysninger jf. KEL § 33
- Ved manglende oplysninger
 - Konkret vurdering, om mangelfulde oplysninger skal medføre processuel skadevirkning for sygehuset/behandleren – dvs. at der statueres årsagssammenhæng mellem behandling og skaden, hvis der i øvrigt er dokumentation/oplysninger i sagen, som sandsynliggør en behandlingsskade
 - Retssikkerhedssynspunkt (Skal ikke være i sundhedspersons interesse at sjuske med journalføringen) + Intet ønske om objektivt ansvar for sundhedspersonen, blot fordi oplysningerne ikke er tilstrækkelige i udgangspunktet
- Lempelse af bevisbyrde ved klar fejl
 - Klar fejl
 - Det kan være rimeligt at lade eventuel tvivl om den faktiske årsagssammenhæng komme patienten til gode, hvis det konstateres, at der klart er begået fejl ved behandlingen

KEL § 21: Forsinket diagnose, Ulykkestilfælde og lægemidler

Skade som følge af, at der ikke er blevet stillet en rigtig diagnose af patientens sygdom, erstattes kun i de i § 20, stk. 1, nr. 1 og 2, nævnte tilfælde

Stk. 2: Ved ulykkestilfælde, der ikke omfattes af § 20, stk. 1, nr. 2 ydes erstatning kun, hvis skadelidte er under behandling mv. på et sygehus og ulykken er indtruffet inden for dettes område under sådanne omstændigheder, at sygehuset måtte antages at have pådraget sig erstatningsansvar herfor efter almindelige erstatningsretlige regler

Stk. 3: Erstatning efter dette kapitel ydes ikke for skader, der skyldes egenskaber ved de lægemidler, der er anvendt ved undersøgelse, behandling eller lign.

- Indledning
 - Foretager præciseringer i relation til § 20 samt begrænser erstatningsansvaret heraf
 - Stk. 1: Fejldiagnosticeringer
 - Stk. 2: ulykkestilfælde, der sker uden tilknytning til behandling (culpasager)
 - Stk. 3: Lægemedelskader
- Rigtig diagnose
 - Berettiger ikke til erstatning, at man på baggrund af efterfølgende oplysninger kunne have stillet diagnosen tidligere – det kræver et § 20, stk. 1, nr. 1-2 tilfælde
 - Alene oplysninger på behandlings- eller diagnosetidspunktet
 - Afgørende er således, hvilke oplysninger den erfarne specialist ville have fremskaffet på diagnosetidspunktet, hvis man kigger i retrospekt – Det er kun oplysninger, som ikke kunne være tilvejebragt eller som den erfarne specialist ikke ville have tilvejebragt, der skal lades ude af vurderingen
 - For sent stillet diagnose, som medfører skade, kan ikke betragtes som en komplikation til behandlingen (Derfor er § 20, stk. 1, nr. 4 udeladt)
 - Skadesbegrebet
 - Afviger ikke fra § 19 og § 20s definitioner. Dvs. en forlænget sygeperiode også er en skade ligesom en forsinkelse, som har forringet muligheder for et optimalt behandlingsresultat i et sådant omfang, at utilfredsstillende resultater med overvejende sandsynlighed må tilskrives forsinkelsen
 - Stadig en betingelse, at der er sket en skade, som kunne være undgået. Dvs. hvis en forkert diagnose ikke har haft nogen betydning for grundlidelsens udvikling så ingen erstatning
 - Når grundlidelsens omfang er ukendt på det korrekte diagnosetidspunkt
 - Kan være vanskeligt at vurdere (f.eks. som følge af forsinket behandling), hvilke gener der med overvejende sandsynlighed skyldes grundlidelsen (ved korrekt diagnosticering og behandling) og hvilke der skyldes forsinkelsen
 - Hvis overlevelseschancen af en grundlidelse var mindre end 50 % ved det korrekte diagnosetidspunktet (bedømt ud fra speciallægestandard), så er der ikke mulighed for erstatning, idet der ikke er tilvejebragt overvejende sandsynlighed for, at den uhelbredelige kræftlidelse/dødsfald kunne være undgået ved f.eks. tidligere diagnose