

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 3. marts 2007  
Kontor: Internationalt kt.  
J.nr.: 2007-16200-67  
Sagsbeh.: IHO  
Fil-navn: L118 – svar SUU spm. 1

**Besvarelse af spørgsmål nr. 1 vedr. L 118 (Alm. del),  
som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til inden-  
rigs- og sundhedsministeren den 5. februar 2007**

**Spørgsmål 1:**

”Vil ministeren bl.a. ved eksempler redegøre nærmere for, under hvilke omstændigheder det kan anses for godtgjort, at det er overvejende sandsynligt, at forlængelsen i ventetiden er skyld i patientens død, eller i at sygdommen bliver uhelbredelig, og hvem har forpligtelsen til at søge dette forhold belyst/løfte bevisbyrden?”

**Svar:**

Jeg har fra Patientforsikringen modtaget følgende udtalelse om spørgsmålet:

”Efter § 20, stk. 1, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet ydes erstatning, hvis skaden med overvejende sandsynlighed er forvoldt på en af de fire måder, der er opregnet i § 20, stk. 1, nr. 1 – 4. Reglen angiver de krav, der stilles til beviset for årsagssammenhæng mellem skaden og den ansvarspådragende handling eller undladelse.

Sager om forsinket diagnosticering eller behandling af kræftbehandling indebærer særlige problemer, fordi der i disse sager altid foreligger sammensatte skadesårsager, hvor det kan være meget vanskeligt at vurdere, hvad der er årsagen til, at kræftsygdommen er blevet uhelbredelig eller har ført til patientens død. Skyldes sygdommens alvorlige udvikling forsinkelsen, eller ville den også ved rettidig behandling have udviklet sig uheldigt?

I dansk erstatningsret løser man problemet ved rent statistisk at vurdere, hvilken mulig årsag (patientens grundsygdom eller forsinkelsen) der er den mest sandsynlige årsag til skaden. Hvis det er mere end 50% sandsynligt, at patientens kræftsygdom er skyld i sygdomsforløbet, får patienten ingen erstatning. Omvendt får patienten som udgangspunkt fuld erstatning, hvis det er mere end 50% sandsynligt, at forløbet skyldes forsinkelsen.

Helt afgørende for erstatningsmulighederne er altså de statistiske oplysninger om overlevelsessandsynlighed ved kræftsygdomme og Patientforsikringens anvendelse af disse statistikker.

Reglerne herom er overordentligt komplicerede, hvorfor man skal henvise til vedlagte artikel, som blev bragt i Patientforsikringens årsberetning for

2003. Artiklen blev udarbejdet i samarbejde med professor, dr.jur. Bo von Eyben, og den bygger på Patientforsikringens og Patientskadeankenævnets praksis samt retspraksis. I artiklen er der givet eksempler på, under hvilke omstændigheder det kan anses for godtgjort, at det er overvejende sandsynligt, at forlængelsen i ventetiden er skyld i patientens død eller i, at sygdommen bliver uhelbredelig.

Det er Patientforsikringen, som af egen drift oplyser sagen og fremskaffer de nødvendige oplysninger. Patienten skal fremskaffe de oplysninger, herunder den dokumentation for sit tab, som Patientforsikringen anmoder om.

Afslutningsvis skal det præciseres, at spørgsmålet om, hvornår patienter, herunder kræftpatienter kan opnå erstatning efter patientforsikringsloven, nu lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, i sidste instans henhører under domstolene.”

Jeg kan henholde mig til udtalelsen og vedlægger den omtalte artikel som bilag til min besvarelse. Jeg kan endvidere henvise til besvarelsen af spørgsmål 5.