

Nr 31

Av herr Gustafsson i Borås, *angående skadeståndsansvaret för skada vid medicinsk behandling.*

Det är ofrånkomligt att personer som undergår medicinsk behandling löper en viss risk att träffas av oförutsedda, allvarliga skador. Risken finns både vid behandling i den öppna sjukvården och vid behandling på sjukhus. Den ökande användningen av tekniska hjälpmedel har gjort att risken blivit större än tidigare, särskilt vid sjukhusbehandling.

De skador, som avses, framgår bäst genom att några exempel nämnes. Till en början kan anföras ett par som belyser risken för oförutsedda skador genom användningen av tekniska hjälpmedel. Narkosapparat, som använts vid operation, har exploderat, varigenom patientens lungor skadades. Vid en s. k. vertebralisangiografi (röntgenologisk fotografering av de djupa halspulsåderna i nacken med hjälp av kontrastmedel) har patienten åsamkats en förlamning. Åtgärden är enligt medicinsk expertis besvärlig och förbunden med risker. Den bör därför företas endast på mycket bestämda indikationer. I det avsedda fallet var indikationerna icke särskilt uttalade.

Andra exempel utgör de fall, då patienten åsamkats allvarliga skador genom förväxling av injektionsvätskor eller genom att kompresser, dukar eller annan materiel vid operationer blivit kvar i operationsområdet. Vidare att operation av misstag utföres på fel kroppsdel, t. ex. senförflyttning m. m. på höger i stället för på vänster fot. Eller att patient efter genomförd lyckad operation tillfogats allvarliga brännskador till följd av att en varmvattenspåse, som skulle ligga i hans säng medan han opererades, av misstag fått ligga kvar, när han efter operationen placerats i sängen.

De anförda exemplen kan alla betraktas som typfall på hur oförutsedda, allvarliga skador kan träffa patienter, som undergår läkarbehandling. Utmärkande för dem alla är — förutom att skadorna är allvarliga och oförutsedda, d.v.s. inte kan påräknas som normal komplikation vid ifrågavarande åkomma — att patienten inte har haft möjlighet att undgå skadan genom någon egen åtgärd, sedan han väl bestämt sig för den medicinska behandlingen.

Av de angivna exemplen är några inträffade speciella fall. Andra avser skadefall som inträffat vid flera tillfällen. Samtliga specialfall och ett antal av de angivna typfallen har prövats av medicinalstyrelsens disciplin-nämnd, på grund av anmälan antingen från patienten eller från styres-

mannen för sjukhus enligt den s. k. Lex Maria. I vissa fall har det ansetts att läkare eller annan sjukvårdspersonal gjort sig skyldig till fel eller försummelse, i andra fall att fel eller försummelse icke förelegat.

Konstateras fel eller försummelse, kan patienten få ersättning utöver den som utgår enligt allmänna sjukförsäkrings- och folkpensionslagarna. Om icke, kan hans möjligheter att få sådan ersättning betraktas såsom praktiskt taget obefintliga.

För patienten kan ersättningsfrågan vara av stor betydelse, särskilt om den oförutsedda, allvarliga skadan gjort honom oförmögen att försörja sig eller avsevärt nedsatt hans försörjningsförmåga. Hur det går med ersättningen beror emellertid på förhållanden, som från hans synpunkt är helt slumpmässiga, nämligen om någon av den sjukvårdspersonal, till vilken han överlämnat sig för vård, har eller icke har gjort eller underlåtit något, som vid prövning anses kunna läggas honom eller henne till last såsom fel eller försummelse. Den ene patienten, som skadats av en exploderande narkosapparat, kan härigenom få ersättning för sina skador medan den andre, som genom alldeles samma olyckshändelse träffats av liknande skador, blir utan.

Denna olikhet föranledes av gällande rätt i skadeståndsfrågor. Den innebär att skadestånd som regel endast utgår, när någon finnes ha vållat skadan, och således icke vid olyckshändelser. I åtskilliga sammanhang har emellertid redan genomförts s. k. strikt skadeståndsansvar, d.v.s. att den som utövar viss verksamhet får ta ansvaret för därigenom uppkommen skada, oavsett om vållande kan styrkas.

Starka skäl synes föreligga för att i här avsedda fall, då oförutsedda, allvarliga skador inträffar vid medicinsk behandling, tillämpa strikt skadeståndsansvar. De av skadorna drabbade patienterna har fog för krav på ersättning utan att vara beroende av den från deras synpunkt ovidkommande frågan om någon kan lastas för vållande till skadan. En lika behandling av patienterna i fråga behöver icke medföra någon nämnvärt ökad ekonomisk belastning av sjukvårdsinrättningar eller av läkare och annan sjukvårdspersonal. De här avsedda fallen är relativt sett mycket få. Kostnaderna för den ökade skadeståndsskyldigheten bör täckas genom försäkring.

Som ytterligare vägande skäl för strikt skadeståndsansvar i dessa fall tillkommer, att såväl patienter som läkare och annan vårdpersonal bör förskonas från den med rådande förhållanden nödtvungna, ofta mycket elakartade konfliktsituation som automatiskt följer av att den skadelidande patienten nödgas vända sig mot sin läkare och ev. mot andra vårdare för att få dessa övertygade om fel eller försummelse. Särskilt för patienten kan denna konfliktsituation ha olika besvärliga, ibland t.o.m. ödesdigra konsekvenser. Den är bl. a. ägnad att oåterkalleligt bryta det förtroende

mellan patient och vårdare som ofta är av avgörande betydelse för att vården skall bli framgångsrik.

Skadelidande patient bör vid den här skisserade, ändrade ordningen i första hand vända sig till organ som prövar ersättningsfrågan. Denna prövning skall avse om skadefallet är att hänföra till den här avsedda typen av oförutsedda, allvarliga skador. Däremot behöver frågan om fel eller försummelse från läkares eller annan vårdares sida icke prövas. Det är uppenbart att prövningsorganet icke bör vara medicinalstyrelsens disciplinnämnd. I många fall där prövning av skuldfrågan med gällande ordning är ofrånkomlig borde den med den ändrade ordningen helt kunna undgå.

För strikt skadeståndsansvar i vissa av de här avsedda fallen har medicinalstyrelsen uttalat sig i utlåtande den 26 oktober 1959 över betänkande med förslag till lag om skadestånd i offentlig verksamhet (SOU 1958: 43). Frågan om strikt skadeståndsansvar i detta sammanhang har också diskuterats inom Nordiska rådet.

Såväl frågan om skadestånd i offentlig verksamhet som den allmänna skadeståndsrätten prövas för närvarande av Kungl. Maj:t. I de utredningar, som ligger till grund för prövningen, föreslås bl. a. betydande utvidgning av området för strikt skadeståndsansvar. Det synes angeläget, att vid Kungl. Maj:ts prövning det här påtalade spörsmålet om strikt ansvar för oförutsedda, allvarliga skador vid medicinsk behandling beaktas och tas upp till övervägande.

Med stöd av det anförda får jag hemställa,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t föreslå, att Kungl. Maj:t i samband med pågående prövning av skadeståndsrätten ville överväga frågan om strikt ansvar för oförutsedda, allvarliga skador vid medicinsk behandling och därvid beakta vad som här anförts till stöd för ett sådant ansvar.

Stockholm den 11 januari 1967

Axel Gustafsson (fp)

i Borås