

Forsinket diagnose af kræft, varigt mén.

(Artikel fra årsberetning 2002)

Hvis der ikke er blevet stillet en rigtig diagnose af patientens sygdom, eller at diagnosen er blevet stillet for sent, kan der efter patientforsikringslovens § 3, stk. 1, ydes erstatning i to situationer:

- Hvis en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes ved undersøgelse, behandling eller lignende (jf. § 2, stk. 1, nr. 1). Det er en betingelse, at skaden med overvejende sandsynlighed dermed ville være undgået. Det er derimod ikke en betingelse, at der er begået fejl af lægen eller andre i forbindelse med undersøgelsen eller behandlingen.
- Hvis skaden skyldes fejl eller svigt i teknisk apparatur, redskaber eller andet udstyr, der anvendes ved eller i forbindelse med undersøgelse, behandling eller lignende (jf. § 2, stk. 1, nr. 2).

Det er efter patientforsikringsloven en betingelse, at der ved behandling eller undersøgelse er blevet påført patienten en fysisk skade. Det er endvidere en betingelse, at den fysiske skade med overvejende sandsynlighed er en følge af den foretagne behandling eller undersøgelse og ikke skyldes patientens grundsygdom (§ 1, stk. 1, jf. § 2, stk. 1).

I sager, hvor der er sket en forsinket diagnose af kræft, skal der således være sket en fysisk skade som følge af forsinkelsen af diagnosen. Den fysiske skade kan i dette tilfælde være, at kræftsygdommen i forsinkelsesperioden har udviklet sig i et sådant omfang, at behandlingen bliver mere omfattende, end den ville have været, hvis man havde diagnosticeret sygdommen rettidigt.

Hvis behandlingen for kræftsygdommen fortsat er den samme, som hvis diagnosen var blevet stillet rettidigt, men prognosen statistisk er blevet forringet, kan der efter Patientskadeankenævnets praksis ydes godtgørelse for op til 10 procent mén for den psykiske belastning ved bevidstheden om, at prognosen for at overleve sygdommen statistisk er blevet forringet. Der ydes efter praksis godtgørelse for 5 procent mén, hvis prognosen statistisk er forringet og 10 procent i godtgørelse, hvis prognosen er væsentligt forringet. Der er ikke grundlag for at yde godtgørelse, hvis prognosen ikke eller kun ubetydeligt er forringet som følge af forsinkelsen af diagnosen.

I tilfælde, hvor prognosen er blevet væsentligt forringet, og behandlingen også er mere omfattende som følge af den forsinkede diagnosticering, er der ud over den nævnte godtgørelse for den psykiske belastning ved bevidstheden herom også mulighed for at yde godtgørelse som følge af den mere omfattende behandling, f.eks. tab af et bryst, kemoterapi m.v., idet sådanne forhold udgør fysisk skade, jf. §1, stk. 1, i loven.

Ved vurderingen af en eventuel prognoseforringelse lægger Patientskadeankenævnet vægt på beskrivelsen af tumor, spredning samt dansk statistisk materiale vedrørende prognose for de konkrete kræftsygdomme.

J.nr. 2001-00-240: Forringet prognose – samme behandling.

En 41-årig kvinde fik foretaget en mammografiundersøgelse efter at have følt en knude i venstre bryst. Undersøgelsen viste svære vævsforandringer (fibroadenomatose) samt et område med tydelige suspekterede mikroforkalkninger. Man henviste herefter kvinden til biopsitagninger. Under 2 uger senere foretog man pinning af de suspekterede mikroforkalkninger og tog en biopsi, som viste fibroadenomatose. I undersøgelsesrapporten fra patologisk afdeling var det specifikt anført, at der ikke var histologiske holdepunkter for ondartet proces (malignitet). Efter henvisning fra egen læge 4 måneder senere foretog man på ny mammografi, som viste fibroadenomatose, og at de fleste mikroforkalkninger var blevet fjernet ved den tidligere biopsi. I efterforløbet udviklede der sig en knude under arret på det sted, hvor biopsien var taget, og egen læge henviste ca. 11 måneder senere igen til fornyet mammografi. Denne mammografi gav mistanke om malignitet. Finnålsbiopsi viste kræftceller. Man fjernede herefter venstre bryst og lymfeknuder fra armhulen. Der var ikke spredning til lymfeknuderne, og man behandlede kvinden med kemoterapi.

Patientforsikringen fandt, at kvinden med overvejende sandsynlighed ikke var blevet påført en fysisk skade som følge af behandlingen.

Patientskadeankenævnet ændrede denne afgørelse, idet nævnet fandt, at den anden undersøgelse ikke var i overensstemmelse med bedste specialiststandard. Sagen blev herefter oversendt til Patientforsikringen til fastsættelse af erstatningens størrelse.

Patientforsikringen fandt, at kvinden ikke var berettiget til erstatning, idet den samlede erstatningssum ikke oversteg 10.000 kr., jf. patientforsikringslovens § 5, stk. 2.

Patientskadeankenævnet ændrede denne afgørelse således, at kvinden var berettiget til et varigt mén på 5 procent som følge af den psykiske belastning forbundet med bevidstheden om, at prognosen med overvejende sandsynlighed var blevet forringet som følge af forsinkelsen af den stillede diagnose. Prognosen vurderedes dog at være særdeles god uanset forsinkelsen.

J.nr. 2001-00-528: Ikke forringet prognose som følge af diagnoseforsinkelse.

En 55-årig kvinde blev henvist til undersøgelse på grund af mistanke om kræft i halsen. En ultralydsundersøgelse og en kikkertundersøgelse viste normale forhold, og man tog biopsier, som viste normale forhold. Scintigrafi af skjoldbruskkirtlen viste også normale forhold. En måned senere henvendte kvinden sig på et andet sygehus, som foretog endnu en ultralydsscanning og finnålsbiopsi. Scanningen var normal, men biopsierne gav mistanke om kræft. Ved operation ca. 1 måned senere fik kvinden fjernet venstre mandel. Det viste sig, at der var kræft i mandlen med spredning til 2 glandler på halsen, og kvinden blev herefter henvist til strålebehandling.

Patientforsikringen fandt, at der var sket en forsinket diagnose af kræftsygdommen, idet man burde have iværksat yderligere undersøgelser på tidspunktet for den anden henvendelse til det andet sygehus. Man tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte i forsinkelsesperioden svarende til 22 dage. Man fandt ikke grundlag for tilkendelse af godtgørelse for varigt mén, idet prognosen ikke var blevet forringet som følge af forsinkelsen.

Patientskadeankenævnet fandt, at man allerede i slutningen af forløbet efter den første henvendelse burde have iværksat yderligere undersøgelser og fandt, at diagnosestillelsen var forsinket med i alt 51 dage. Nævnet tilkendte herefter kvinden yderligere godtgørelse for svie og smerte. Der var ikke grundlag for yderligere erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, da kvinden i den første periode ikke havde været sygemeldt fra sit arbejde. Nævnet fandt ligesom Patientforsikringen, at der ikke var grundlag for fastsættelse af varigt mén, da prognosen med overvejende sandsynlighed ikke var blevet påvirket af den forsinkede diagnose.

J.nr. 2000-00-634: Forringet prognose, samme behandling.

En 47-årig kvinde fik foretaget mammografi, efter hun havde haft tiltagende ømhed og hævelse af højre bryst. Ved mammografien sås sammenholdt med en undersøgelse 8 år tidligere, at der nu var betydelige vævsforandringer, som blev tolket, som de forandringer der kommer i løbet af cyklus hos kvinder i den fertile alder (fibroadenomatose). Der var ingen tegn på ondartede fortætninger. Der sås enkelte spredte mikroforkalkninger i højre bryst, og ultralyd viste flere op til 1½ cm i diameter store cyster i høje bryst. Man tog ikke nogen vævsprøve og konkluderede, at der ikke var tegn på kræft i brystet. Ca. 2½ måned senere blev kvinden undersøgt igen på grund af forøgede gener. Ved undersøgelsen konstaterede man en 2 x 2 cm velafgrænset knude i højre bryst, og en vævsprøve viste, at det var kræft. Kvinden fik fjernet brystet, og efterfølgende histologisvar viste, at der var metastaser i samtlige kirtler.

Patientforsikringen fandt, at kvinden ikke var blevet påført en fysisk skade i henhold til patientforsikringslovens § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, idet man fandt, at forsinkelsen i diagnosticeringen ikke havde betydning for behandlingsforløbet og prognosen for sygdommen.

Patientskadeankenævnet ændrede afgørelsen efter patientforsikringslovens § 3, stk. 1, jf. § 2, stk. 1, nr. 1, idet man fandt, at kvindens prognose med overvejende sandsynlighed var blevet væsentligt forringet, da tumor i perioden var vokset betydeligt, og da det drejede sig om en særdeles ondartet svulst. Nævnet fandt, at selvom kræftknuden var blevet opdaget ved den første undersøgelse, ville man have foretaget samme behandling som ved operationen efter den anden undersøgelse, og de fysiske gener og mén på grund af behandlingen ville derfor have været de samme. Det blev bemærket, at forringelsen af den statistiske overlevelseschance ikke er en fysisk skade, der kan ydes erstatning for. Nævnet valgte ved samme afgørelse at tilkende kvinden en skønsmæssig godtgørelse på 10 procent i varigt mén som følge af den psykiske belastning.

J.nr. 2000-00-219: Forringet prognose, mere omfattende behandling.

En 68-årig mand fik fjernet hæmorroider flere gange på grund af blødning fra endetarmen. På grund af gentagen blødning fra endetarmen blev han indlagt med henblik på nærmere undersøgelser. Man foretog undersøgelse af mavesækken (gastroskopi) og tarmen (koloskopi). Undersøgelserne gav ingen forklaring på tarmlødningerne, og han blev udskrevet og forløbet

afsluttet. 8 måneder senere blev han på ny henvist til undersøgelser på grund af fortsat blødning fra endetarmen. Ved undersøgelse af endetarmen (rectoskopi) fandt man let irritation af slimhinden, men man foretog ikke yderligere undersøgelser. Ved kontrol ca. 4 måneder senere i anden anledning klagede patienten over vekslende afføring og tarmlblødning. Ved en røntgenundersøgelse af tyktarmen fandt man tegn på en tumor på overgangen til den S-formende del. Efter nærmere undersøgelser konstaterede man, at det var en kræftsvulst, og man fjernede den ved operation. Der blev efterfølgende iværksat kemoterapi.

Patientforsikringen fandt, at der var ansvarsgrundlag efter patientforsikringslovens § 3, stk. 1, jf. § 2, stk. 1, nr. 1, idet man ved genhenvisningen burde have iværksat yderligere undersøgelser. Man fandt samtidig grundlag for godtgørelse for svie og smerte samt 10 procent i varigt mén, da prognosen var forringet, og behandlingen var mere omfattende end ved en rettidig diagnosticering.

Patientskadeankenævnet fandt, at optimal behandling havde tilsagt, at man allerede i forbindelse med den første indlæggelse havde iværksat yderligere undersøgelser, hvorfor den erstatningsberettigende periode blev forlænget, og der var grundlag for yderligere godtgørelse for svie og smerte som følge af patientskaden. Nævnet tiltrådte, at der var et varigt mén på 10 procent for den psykiske belastning, som bevidstheden om den forringede prognose medfører, samt da behandlingen med kemoterapi med overvejende sandsynlighed kunne have været undgået med en rettidig diagnosticering. Nævnet fandt efter indhentelse af yderligere undersøgelser, at der ikke var grundlag for yderligere varigt mén som følge af kemoterapibehandlingen, da der alene havde været forbigående gener heraf.

J.nr. 2001-00-029: Ikke forringet prognose, samme behandling.

En 59-årig kvinde havde gennem nogle år lidt af gentagne blærebetændelser. Hun blev henvist til nærmere undersøgelser, da der begyndte at komme blod i urinen. Man foretog røntgenundersøgelse af urinvejene og fik mistanke om nyresten i venstre side af det lille bækken. Ved en kikkertoperation ville man fjerne stenen, men den kunne ikke genfindes. Man fandt normale forhold. Kvinden havde herefter smerter, og man foretog en røntgenundersøgelse, som viste sten i urinlederen, og hun blev henvist til et andet sygehus til nærmere udredning. Ved disse undersøgelser fandt man en ca. 5 cm stor kræftsvulst i blæren. Man fjernede lymfeknuder fra området, og da der ikke var tegn på spredning af sygdommen, fjernede man blæren og lavede en såkaldt Brickerblære.

Patientforsikringen fandt, at der var sket en forsinket diagnosticering af kræft i blæren.

Patientskadeankenævnet fandt, at man ved kikkertundersøgelsen burde have konstateret tumoren. Nævnet fandt, at prognosen som følge af diagnoseforsinkelsen ikke var blevet forringet, og at kvinden skulle have anlagt Brickerblære, uanset om diagnosen var blevet stillet rettidigt. Der var herefter ikke grundlag for varigt mén som følge af patientskaden.