

PATIENTSKADENÄMNDENS REFERATSAMLING

SUPPLEMENT

Avgöranden enligt patientskadelagen

Hösten 2017

6 § första stycket 3 Diagnosskada

2017:15	Fördröjd diagnos av infektion hos en person som saknar mjälte. Ersättning.	4
---------	----------------------------------------------------------------------------	---

6 § första stycket 5 Olycksfall

2017:17	Olycksfall. Ersättning.	7
---------	-------------------------	---

8 § Ersättningsfrågor

2017:14	Ersättning för medicinsk invaliditet med beaktande av grundinvaliditet.	2
2017:16	Vårdbidrag utan koppling till patientskada samordnas inte vid beräkningen av inkomstförlust. Ytterligare ersättning.	6
2017:18	Skyldigheten att begränsa skadans ekonomiska verkningar. Ersättning.	9
2017:19	Rätten att bryta ersättning för inkomstförlust. Ersättning.	11

Referat 2017:14

Ersättning för medicinsk invaliditet med beaktande av grundinvaliditet.

TILLÄMPLIGT LAGRUM

8 § patientskadelagen (1996:799) samt 5 kap. 1 § första stycket 3 skadeståndslagen (1972:207).

Ärendet gällde en kvinna, född år 1965, som hade en godkänd patientskada i form av kompressionsfraktur L1 (ländkota 1) på grund av fördröjd diagnos och behandling av osteoporos (benskörhet). Den medicinska invaliditetsgraden till följd av patientskadan har bedömts uppgå till 5 procent.

PATIENTEN anförde att hon inte var nöjd med bolagets bedömning av den medicinska invaliditetsgraden. Hon ansåg att hon hade rätt till ytterligare ersättning för bestående men.

FÖRSÄKRINGSBOLAGET ansåg att det inte förelåg rätt till ytterligare ersättning med följande motivering:

Adekvat insatt osteoporosbehandling från och med år 2009 (istället för år 2012) hade halverat risken för senare kotfraktur. En del av patientens besvär beror på degenerativa förändringar utan klar relation till frakturen eller osteoporossjukdomen. Det är inte heller säkert att osteoporosen helt hade kunnat förhindras vid insatt behandling redan år 2009, däremot hade den kunnat mildras.

Patienten har ökad smärta i ländryggen till följd av kompression (hoppresning) till 50 procent av ursprungshöjden, med kyfos (ryggradskrökning) och ändrad balans. Den medicinska invaliditetsgraden till följd av patientskadan, kotfrakturen, har bedömts till 5 procent.

PATIENTSKADENÄMNDEN ansåg att det förelåg rätt till ytterligare ersättning och gjorde följande bedömning:

Nämnden instämmer i Löfs bedömning att de bestående besvär som patientskadan medfört inte överstiger en medicinsk invaliditet om 5 procent.

Enligt patientskaderättslig praxis vid beräkning av ersättning för bestående men görs en jämförelse mellan den ersättning som invaliditetsgraden för patientskadan enskilt ger och den ersättning som den totala invaliditetsgraden med avdrag för grundinvaliditet ger. Ersättning lämnas därefter utifrån den beräkningsmodell som ger ett mer fördelaktigt resultat för patienten.

Löf har vid beräkningen av ersättningen för bestående men inte beaktat att grundsjukdomen i sig medfört en viss invaliditet. Enligt nämndens bedömning uppgår den medicinska invaliditetsgraden till följd av grundsjukdomen till 3 procent.

Vid en jämförelse enligt ovan bör ersättning lämnas utifrån den totala invaliditetsgraden med avdrag för grundinvaliditeten. Därmed föreligger rätt till

ytterligare ersättning för bestående men. Nämnden överlåter till Löf att beräkna den återstående ersättningen.

PATIENTSKADENÄMNDEN
DNR 2016/1946

Referat 2017:15

Fördröjd diagnos av infektion hos person som saknar mjälte. Ersättning.

TILLÄMPLIGT LAGRUM

6 § första stycket 3 patientskadelagen (1996:799).

Ärendet gällde en kvinna, född år 1964. Hon uppsökte vårdcentralen på grund av feber och frossa den 31 augusti 2015. Tillståndet bedömdes som virus och patienten informerades om att hon skulle söka på nytt om hon försämrades.

Den 1 september 2015 lades patienten in på intensivvårdsavdelning på grund av sepsis (blodförgiftning) och meningit (hjärnhinneinflammation).

PATIENTEN anmälde att hon drabbades av ökat och förlängt lidande med omfattande kvarstående skador på grund avfördröjd diagnos och behandling av infektion från den 31 augusti 2015. Patienten anförde att hon borde ha blivit remitterad till sjukhus akut då hon saknade mjälte och därför hade försämrat immunförsvar.

FÖRSÄKRINGSBOLAGET avböjde patientens ersättningsanspråk med följande motivering:

Handläggningen vid patientens besök den 31 augusti 2015 bedöms som korrekt. Undersökning samt provtagning genomfördes och CRP (snabbsänka) var normalt. Hon planerades för uppföljning och ny CRP-kontroll dagen efter. Vid detta tillfälle gick det inte att förutse den allvarliga infektionen.

Patientens iakttagbara symtom har tolkats och behandlats enligt allmänt vedertagen praxis. Hon har fått en riktig vård och behandling för sina besvär och det var inte medicinskt motiverat att behandla henne på ett annat sätt än som skett.

PATIENTSKADENÄMNDEN ansåg att det förelåg rätt till ersättning med följande motivering:

Enligt nämndens bedömning borde patienten ha lagts in för observation när hon sökte vård den 31 augusti 2015. Det förhållandet att hon saknade mjälte borde ha föranlett ineliggande observation. Undersökningen som genomfördes var, med tanke på att patienten saknar mjälte och sökte för feber och frossa, klart bristfällig. Det saknas uppgifter om vitalparametrar som puls, blodtryck och temperatur samt uppgift om vaccinationsstatus. Den information som angetts i journalanteckning om att patienten länge varit mycket frisk och aldrig haft feber saknar betydelse vid bedömningen av en patient utan mjälte. Att bara avvakta och se om hon försämrades ytterligare och planera för ny CRP-kontroll är enligt nämndens mening en felaktig handläggning då en infektion i ett fall som detta kan ha ett mycket snabbt förlopp. Endast en säkerställd uppgift om att patienten hade ett fullgott vaccinationsskydd skulle ha motiverat den aktuella handläggningen.

Nämnden anser därmed att det föreligger en fördröjd diagnos och behandling från och med den 31 augusti 2015. Om patienten fått korrekt vård och behandling den 31 augusti 2015 hade anmäld skada med övervägande sannolikhet kunnat förhindras helt. Det föreligger därmed en ersättningsbar merskada. Enligt nämndens mening har merskadan orsakats av oaktsamhet och ersättningen bör därför lämnas på skadeståndsrättslig grund, dvs. utan avdrag för självrisk. Nämnden överlåter på Lof att utreda omfattningen av skadan och beräkna ersättningens storlek.

PATIENTSKADENÄMNDEN
DNR 2017/1143

Referat 2017:16

Vårdbidrag utan koppling till patientskada samordnas inte vid beräkningen av inkomstförlust. Ytterligare ersättning.

TILLÄMPLIGT LAGRUM

8 § patientskadelagen (1996:799) samt 5 kap. 3 § 1 skadeståndslagen (1972:207).

Ärendet gällde en kvinna, född år 1983, som hade en godkänd patientskada i form av korttarmssyndrom till följd av fördröjd diagnos och behandling av tarmvred. Den medicinska invaliditetsgraden till följd av patientskadan har bedömts uppgå till 10 procent.

Patienten uppbar halvt vårdbidrag för sin son född år 2006.

PATIENTEN anförde att hon inte var nöjd med bolagets uträkning av hennes inkomstförlust. Hon ansåg att man inte skulle betrakta vårdbidraget som inkomst. Bidraget är inte hennes pengar, utan är ett bidrag som ska gå till hennes sons extra omkostnader på grund av hans egen sjukdom. Hon begärde därför högre ersättning för inkomstförlust.

FÖRSÄKRINGSBOLAGET tog ställning till patientens ersättningsanspråk med följande motivering:

Samordning ska ske med sjukersättning, faktiskt arbete och, såsom i detta fall, skattepliktigt vårdbidrag.

PATIENTSKADENÄMNDEN ansåg att det förelåg rätt till ytterligare ersättning och gjorde följande bedömning:

Av 5 kap. 3 § 1 skadeståndslagen framgår att man vid beräkning av ersättning för inkomstförlust ska avräkna sådan förmån som den skadelidande med anledning av förlusten har rätt till. Det vårdbidrag patienten haft för sin son sedan februari 2011, dvs. innan hon drabbades av patientskadan, är inte en förmån hon uppbar på grund av patientskadan. Vårdbidraget är därmed inte en inkomst som ska samordnas. Patientens har därför rätt till ytterligare ersättning för inkomstförlust och Löf har att beräkna ersättningen.

PATIENTSKADENÄMNDEN
DNR 2017/0143

Referat 2017:17

Olycksfall. Ersättning.

TILLÄMPLIGT LAGRUM

6 § första stycket 5 patientskadelagen (1996:799).

Ärendet gällde en kvinna, född år 1992, som vaccinerades mot hepatit med vaccinet Twinrix den 26 augusti 2016. Efter genomförd vaccinering ramlade patienten från britsen och skadade sina framtänder.

PATIENTEN anmälde att hon fått tandskador när hon ramlade och slog munnen i golvet efter vaccination. Patienten anser att skadan hade kunnat undvikas om sköterskan hade uppmanat henne att lägga sig ner efter vaccinationen då patienten redan före vaccineringen berättat att hon hade lätt för att svimma.

FÖRSÄKRINGSBOLAGET ansåg att det inte förelåg rätt till ersättning med följande motivering:

Det har inte uppstått någon patientskada i samband med vaccination. De tandskador som har uppstått kan därför inte ersättas av försäkringen.

PATIENTSKADENÄMNDEN ansåg att det förelåg rätt till ersättning och gjorde följande bedömning:

Patienten är en kvinna född år 1992 som har anmält tandskador uppkomna i samband med vaccination i augusti 2016. Patienten anser att skadorna hade kunnat undvikas om den sköterska som vaccinerade henne hade sett till att hon låg ner efter vaccinationen eftersom hon före vaccinationen berättat att hon var rädd för nålstick och hade lätt för att svimma. Bolaget har utan närmare motivering bedömt att det inte föreligger någon patientskada.

I en journalanteckning från den akutmottagning som patienten uppsökte efter händelsen har det antecknats att patienten tidigare haft syncope (svimning) i samband med nålstick. Vidare framgår av anteckningen att patienten efter given vaccination började må dåligt, svimmade och hade ett generaliserat krampfall med ryckningar i armar och ben i någon minut. Hon ådrog sig vid fallet en sårskada i läppen och vissa tandskador. I en journalanteckning från kliniken där vaccinationen gjordes, har vårdgivaren angett att patienten, som satt på britsen efter vaccinationen, uppgav att hon inte mådde bra, varpå sköterskan som dokumenterade patientens besök på datorn uppmanade henne att lägga sig vilket patienten avböjde. Sköterskan upprepade enligt journalanteckningen sin uppmaning flera gånger när patienten plötsligt föll rakt framåt och slog ansiktet i golvet.

Enligt 6 § första stycket 5 patientskadelagen lämnas patientskadeersättning för personskada på patient om det föreligger övervägande sannolikhet för att skadan är orsakad av olycksfall i samband med undersökning, vård, behandling eller liknande åtgärd. Nämnden anser att patientens skador är orsakade av ett sådant olycksfall som avses i den nyss nämnda bestämmelsen. Att patienten kan ha uppmanats att

agera på ett sätt som skulle förebygga olycksfallet saknar betydelse vid denna bedömning. Det föreligger således rätt till patientskadeersättning.

PATIENTSKADENÄMNDEN
DNR 2017/0366

Referat 2017:18

Den skadelidandes skyldighet att begränsa skadans ekonomiska verkningar. Ersättning.

TILLÄMPLIGT LAGRUM

8 § patientskadlagen (1996:799) samt 5 kap. 1 § andra stycket skadeståndslagen (1972:207)

Ärendet gällde en man, född år 1947, som har drabbats av en vänstersidig droppfot till följd av en nervskada vid operation av vänster höft den 1 september 2011. Den uppkomna skadan har bedömts som en ersättningsbar patientskada.

PATIENTEN begärde, såvitt aktuellt här, ersättning för inkomstförlust till följd av den godkända patientskadan. Han uppgav att han inte kunde köra buss i linjetrafik sedan oktober 2011 på grund av han hade svårt att gå, han ramlade och trampade luft, han hade stark sveda på ovansidan av foten samt kramper i tårna och behövde använda starka smärtstillande läkemedel som kunde påverka körförmågan på grund av yrsel, sömnhet och nedsatt koncentrationsförmåga. Han hade inte kunnat bli friskförklarad vid förnyelse av högre körkortskompetens, något som hade lett till att han förlorade den kompetensen. Patienten hänvisade till att även bolagets medicinske rådgivare bedömt patienten som helt arbetsoförmögen så länge patienten tog mediciner klassade som olämpliga i trafiken.

FÖRSÄKRINGSBOLAGET tog ställning till patientens ersättningsanspråk med följande motivering:

Patienten har gjort sannolikt att han, trots sin ålder, skulle ha fått ett arbete som bussförare om inte patientskadan hade inträffat. Däremot har han inte sökt andra typer av lämpliga arbeten som han hade kunnat klara av trots patientskadan, till exempel något kontorsarbete. Patienten har därför inte uppfyllt de krav som skadeståndslagen ställer när det gäller att begränsa verkningar av en skada. Bolaget har funnit skäligt att lämna ersättning för inkomstförlust för en begränsad tid på ett år som ett rådum för patienten att hitta ett alternativt arbete under år 2011. Någon ytterligare ersättning för inkomstförlust kan inte lämnas till följd av patientskadan.

PATIENTSKADENÄMNDEN ansåg att det förelåg rätt till ersättning och gjorde följande bedömning:

Patienten var 64 år gammal vid skadetillfället och var således nära gränsen för pensionsålder. För tiden dessförinnan hade han, såvitt framgår, under många år haft aktivitetsstöd med olika projektanställningar som maskin- och lastbilsförare. Patientskadan, peroneuspares med droppfot, medförde 10 procent invaliditet utöver resttillståndet efter höftoperation med en invaliditet på 8 procent, således en total invaliditet på 18 procent. Patienten har uppgett att han blev beroende av starka smärtstillande läkemedel till följd av patientskadan, något som gav honom yrsel, sömnhet och nedsatt koncentrationsförmåga.

Löf har godtagit patientens uppgift att han skulle ha erhållit arbete som busschaufför om patientskadan inte inträffat. Bolaget har dock gjort gällande att patienten inte, som han bort göra, begränsat skadeverkningarna efter patientskadan genom att söka andra lämpliga arbeten, t.ex. kontorsarbete, som han kunnat klara av trots patientskadan.

Det har enligt nämndens mening, mot bakgrund av vad som framkommit om patientens tidigare arbetsförhållanden och med beaktande av patientens ålder, inte varit möjligt för patienten att skaffa ett arbete av sådant slag som Löf angett. Nämnden delar därför inte bolagets uppfattning att patienten inte uppfyllt de krav som skadeståndslagen ställer när det gäller att begränsa skadeverkningarna. Det föreligger därför rätt till ersättning för inkomstförlust utifrån de faktiska förhållandena. Nämnden överlåter åt bolaget att utreda och ta ställning till omfattningen av inkomstförlusten.

[...]

PATIENTSKADENÄMNDEN
DNR 2017/0897

Referat 2017:19

Frågan om rätten att bryta ersättning för inkomstförlust. Ersättning.

TILLÄMPLIGT LAGRUM

8 § patientskadelagen (1996:799) samt 5 kap. 1 § andra stycket skadeståndslagen (1972:207)

Ärendet gällde en man, född år 1975, som har drabbats av huvudvärk, ångest och depression till följd av en fördröjd diagnos och behandling av en hjärnblödning vid behandlingen av ett stort aneurysm (pulsåderbräck) i mars 2010. Skadan har bedömts vara en ersättningsbar patientskada motsvarande 10 procent invaliditet. I november 2014 var patienten med om en svår trafikolycka.

PATIENTEN begärde, såvitt aktuellt här, ersättning för livsvarig inkomstförlust med motiveringen att den godkända patientskadan har medfört bestående arbetsförmåga. Patienten gjorde gällande att bara den omständigheten att han råkade ut för en trafikolycka i november 2014 inte borde medföra indragen ersättning för inkomstförlust från patientförsäkringen. Han var redan arbetsförmögen till följd av patientskadan vid tidpunkten för trafikolyckan. Patienten hänvisar till ett avgörande från Högsta domstolen, NJA 2009 s. 104.

FÖRSÄKRINGSBOLAGET tog ställning till patientens ersättningsanspråk med följande motivering:

Patienten var sjukskriven för aneurysm och subaraknoidalblödning fram till hans svåra trafikolycka den 20 november 2014. Trafikolyckan medförde en komplicerad knäskada, en diafragmaruptur och en kontusionsblödning i hjärnan. Därefter var sjukskrivningsdiagnoserna status post subaraknoidalblödning, posttraumatisk stress, knäfraktur och underarmsfraktur. Bolaget har bedömt att den skadelidande skulle ha varit helt arbetsförmögen under en initial period på cirka tre månader även om patientskadan inte hade inträffat. Ersättning för förlorad inkomst kan därför inte lämnas under denna tid.

För tid därefter har bolaget beaktat konkurrerande faktorer - såsom den skadelidandes grundsjukdom samt följderna av den trafikolycka patienten var inblandad i under november 2014. Dessa omständigheter var klarlagda då det initiala beslutet togs avseende patientens rätt till ersättning för inkomstförlust. Praxis gällande s.k. "färdig skada" (NJA 2009) är därför, enligt bolaget, inte tillämplig i det aktuella ärendet. De neurologiska bortfallssymptom som orsakades av grundsjukdomen har i en betydande grad bidragit till patientens arbetsförmåga. Grundsjukdomen utgör därför den huvudsakliga orsaken till patientens arbetsförmåga i såväl hans yrke som elevassistent/fritidsledare som i ett annat vanligt förekommande arbete på arbetsmarknaden i stort. Vidare framgår av ett läkarintyg att patienten skulle ha påbörjat en arbetsinriktad rehabilitering i slutet av år 2014. Med hänsyn till de tillkommande skadebesvären efter trafikolyckan kunde inte någon arbetsinriktad rehabilitering påbörjas enligt planering.

Utifrån ovanstående resonemang har bolaget därför bedömt att patientskadan har medfört viss arbetsförmåga under en begränsad tidsperiod. Ersättning för inkomstförlust har lämnats från den 25 juni 2010 till den 31 december 2014. Med hänsyn till patientens grundsjukdom har bolaget gjort en skälig uppskattning av graden av arbetsförmåga som rimligen kan hänföras till patientskadan. Ersättning för arbetsförmåga har utgått från att en 1/4-del (25 procent) av arbetsförmågan kan härledas till patientskadan fram till att patientens skadebild även inkluderar följderna av trafikolyckan. För tiden därefter anser bolaget att patientens arbetsförmåga i sin helhet är beroende av andra faktorer - grundsjukdomen samt skador efter trafikolyckan. Någon ytterligare ersättning för inkomstförlust kan därför inte lämnas efter den 31 december 2014.

PATIENTSKADENÄMNDEN ansåg att det förelåg rätt till fortsatt ersättning och gjorde följande bedömning:

[...]

Patienten har gjort gällande att hela hans arbetsförmåga under såväl förfluten tid som för framtiden beror på sviterna av patientskadan. Löf har godtagit att den godkända patientskadan medfört en arbetsförmåga på 25 procent från och med den 25 juni 2010 till och med den 31 december 2014, dvs. under en period på drygt fyra och ett halvt år. För tiden därefter har bolaget gjort gällande att patienten ändå skulle ha varit helt arbetsförmögen till följd av sin grundsjukdom och besvär efter en trafikolycka som inträffade i november 2014. Bolaget har anfört att Högsta domstolens avgörande i NJA 2009 s. 104, där det slås fast att en senare inträffad skada inte ska påverka en tidigare fastställd arbetsförmåga som inte har förändrats, inte är tillämpligt i ärendet eftersom bolaget, som det får förstås, fattade sitt slutliga beslut rörande arbetsförmågan efter det att samtliga omständigheter, inbegripet trafikolyckan, blivit kända för bolaget.

I ett fall som detta har bolaget att visa - utan någon bevislättning - att de besvär som orsakade den godkända arbetsförmågan har läkt ut eller lindrats i sådan grad att det inte längre föreligger någon arbetsförmåga till följd av patientskadan (jfr nämndens yttrande i Patientskadenämndens referatsamling 2013:03). Bolaget har i underlaget anfört att patienten skulle ha påbörjat arbetsträning i slutet av 2014 om inte trafikolyckan hade ägt rum. Att en sådan arbetsträning skulle ha medfört en återgång i arbete för patienten framstår dock närmast som en spekulering och är inte tillräckligt för att uppfylla det nyss nämnda beviskravet. Nämnden anser vidare att det saknar betydelse huruvida bolaget gjorde sin slutliga skadebedömning före eller efter trafikolyckan eftersom bolaget under alla omständigheter inte har kunnat visa att de patientskaderelaterade besvären, som enligt bolaget under många år orsakat patientens arbetsförmåga, nu avtagit. Det ter sig för övrigt orimligt att en långdragen skadereglering ska kunna medföra att den rätt till ersättning som patienten skulle ha haft faller bort bara för att det under handläggningens gång inträffar nya skador.

Det föreligger således rätt till fortsatt ersättning för inkomstförlust från patientförsäkringen. Nämnden anser att de besvär som kan härledas till patientskadan orsakar en arbetsförmåga på 25 procent, varför ersättning för inkomstförlust bör betalas i enlighet härmed för såväl förfluten tid som för framtiden.

PATIENTSKADENÄMNDEN
DNR 2017/0285