
Lov om pasientskadeerstatning - et gode også for leger

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

I 11 år har vi hatt en prøveordning som har gitt erstatning for behandlingsskader i offentlige somatiske sykehus og poliklinikker. Ordningen ble i 1992 utvidet til også å gjelde kommunehelsetjenesten og psykiatriske sykehus og poliklinikker. Privatpraktiserende spesialister og private helsetjenester omfattes ikke av ordningen.

Da pasientskadeerstatningsordningen kom, beveget man seg bort fra det tradisjonelle skyldansvar og over mot et merobjektivisert ansvar. Ordningen hadde blant annet til hensikt å føre søkelyset fra behandler til selve behandlingen som ble gitt en pasient. Forenklet kan man si at dersom behandlingen påfører pasienten et tap som må ansees som urimelig iforhold til det forventede resultat av behandlingen, kan dette tapet erstattes.

Legeforeningen har helt siden prøveordningen ble lansert vært positive til denne formen for erstatningsordning. Densikrer en enklere måte å få et berettiget erstatningskrav oppfylt, og det sparer samfunnet for langvarige rettssaker som har store økonomiske og ikke minst personlige kostnader for dem som er involvert. Siden Legeforeningen uttalte seg om den kommende ordningen i 1987, har foreningen gått inn for en ordning som skulle omfatte all pasientbehandling.

Det er derfor gledelig at Regjeringen i *Odelstingsproposisjon nr. 31 (1998-99)* Om lov om erstatning ved pasientskader fremmer forslag om å lovfeste en generell ordning som omfatter pasientskade som er forvoldt i sykehus, i kommunehelsetjeneste og under ambulansetransport samt av personer som yter helsetjenester i henhold til offentlig godkjenning. Det kan gis erstatning for skader som er oppstått ved alle typer kontakt med helsevesenet, det være seg undersøkelse, behandling, forebygging, forsøksvirksomhet eller donasjon. Likevel forutsettes det at pasienten har lidt et tap og at det har vært en svikt i helsetjenesten. I loven vil også skader etter vaksinasjoner erstattes. Det ytes ikke erstatning for skade av ikke-økonomisk art, såkalt opppreisning.

Selv om det kan pekes på mulige uheldige konsekvenser med ordningen, er fordelene likevel overveldende. 11 årserfaring med prøveordningen har dokumentert det. En lovfestet og generell ordning vil derfor bli et tjenlig redskap som både kommer pasienter og helsepersonell til gode.

Legeforeningen savner at enhver lege som blir omfattet av en sak som behandles i pasientskadeordningen får engarantert rett til å uttale seg i saken. Selv om den som står for forsikringen har plikt til å utrede saken, har ikkeskadevolderen rett til å få uttale seg. Når Statens helsetilsyn blir informert om resultatet i erstatningssaker og saken senere hefter til en bestemt lege, kan dette reise spørsmål om legens rettssikkerhet.

Når lov om pasientskadeerstatning iverksettes, vil bare de som driver privat legevirksomhet ha plikt til å forsikre seg. For leger innen det offentlige helsevesenet skal arbeidsgiveren eller oppdragsgiveren være ansvarlig. Det er uklart om dette ansvaret begrenses til utøvelsen av legeyrket i tjenesten. Leger vil fremdeles ofte yte legehjelputenfor tjenesteforhold. Legeforeningen vil derfor fortsatt tilby en kollektiv forsikringsordning som vil gi legen større trygghet også utenfor tjenesteforhold og som også omfatter oppreisningskrav. Jeg vil oppfordre medlemmene om å delta i denne ordning selv om det ikke blir lovpålagt.

En liknende lov om pasientskadeerstatning har vært gjeldende i andre nordiske land i noen tid. Det er bra at Norge kommer etter. Samtidig er det verdt å peke på det faktum at ingen andre land i verden har denne type ordning. Mange av våre søsterforeninger i europeiske land ønsker det heller ikke. Jeg tror likevel dette er en riktig vei å gå. Det bidrar til at pasientene opplever sikkerhet og det fremmer tilliten til helsevesenet. Fremfor alt motvirker det utvikling mot en rettspraksis slik vi ser den i USA.

Hans Petter Aarseth
president

Publisert: 10. mars 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. mars 2026.