
Feilbehandling må kunne medføre personlig ansvar

DEBATT

CARL AASLAND JERSTAD

Carl Aasland Jerstad er advokat og partner i Haver Advokatfirma og har publisert innenfor personskadeerstatningsrett.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

CECILIE HAUKALID

c.haukalid@haver.no

Cecilie Haukalid er advokat i Haver Advokatfirma, tidligere dommerfullmektig i Jæren og Sør-Rogaland tingrett og har publisert innenfor fagfeltet personskade.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Den norske pasientskadeerstatningsordningen kan ikke være et argument for å la være å anmelde inkompetente leger som påfører pasientene unødvendige skader.

I en kronikk i Tidsskriftet nr. 1/2023 gir forfatterne Per Henrik Randsborg og Ida Rashida Khan Bukholm uttrykk for en bekymring om at det i økende grad fremsettes erstatningskrav mot leger som påfører sine pasienter personskader ved behandlingen, og at leger risikerer å bli straffeforfulgt dersom de har begått straffbare forhold ved behandlingen [\(1\)](#). Innledningsvis hevdes det at man må kunne «skille mellom pasientskader som følge av feilbehandling og kriminelle handlinger». Samtidig differensierer forfatterne selv i liten grad mellom disse to kategoriene, men blander sammen sivilrettslige og strafferettslige krav, noe som tidvis gjør det utfordrende å forstå hva forfatterne mener. De synes imidlertid å være spesielt negative til det faktum at de skadelidende har adgang til å fremsette erstatningskrav mot behandlere som gjennom svikt i

behandlingen forvolder personskade. Kronikken fremstår som så unyansert og uklar at det er nødvendig å komme med noen kommentarer, oppklaringer og presiseringer.

«Leger som praktiserer i Norge må, som i alle andre profesjoner, forholde seg til de faglige minstekravene som gjelder i yrket og som fremgår av lovgivningen»

Leger som praktiserer i Norge må, som i alle andre profesjoner, forholde seg til de faglige minstekravene som gjelder i yrket og som fremgår av lovgivningen. En feilbehandling vil vanligvis ikke rammes av noe straffebud i lovgivningen, men kan i sjeldne og kvalifisert kritikkverdige tilfeller medføre straffansvar. Eksempler kan være at en lege opererer uten å ha real- og/eller formalkompetanse, bryter regler fastsatt av arbeidsgiver om å unngå eller holde seg borte fra visse inngrep og operasjoner, ber en besøkende kompis om å bistå ved et kirurgisk inngrep – og gjerne på toppen av dette lar være å melde ifra til pasienten om påførte skader samt ikke nedtegner noe om hendelsesforløpet i journaler eller i sykehusets avviksmeldingssystem. Sakskomplekset fra Sørlandet sykehus Flekkefjord, som forfatterne «ikke tar stilling til», inneholder alle disse alternativene.

Erstatningsansvar og pasientskadeordningen

Personskade oppstått ved svikt i behandlingen er dekket under pasientskadeloven, og erstatningskrav fremsettes overfor Norsk pasientskadeerstatning. I praksis gir pasientskadeordningen leger, til forskjell fra andre profesjoner, et unikt vern mot personlig erstatningsansvar ved behandlingssvikt. For å kunne kreve erstatning fra behandleren, må den skadelidende nemlig basere kravet sitt på alminnelige erstatningsregler. I de alminnelige erstatningsreglene er det strengere vilkår enn de som må være oppfylt for å oppnå erstatning fra staten etter pasientskadeloven § 2 og § 3.

«I praksis gir pasientskadeordningen leger, til forskjell fra andre profesjoner, et unikt vern mot personlig erstatningsansvar ved behandlingssvikt»

Det store flertallet av skadelidende vil som følge av dette velge å ikke rette krav mot den aktuelle legen, men heller mot Norsk pasientskadeerstatning, basert på reglene i pasientskadeloven. Eksempelet fra Sørlandet sykehus Flekkefjord er illustrerende. Ingen av de pasientene som har fremmet erstatningskrav, har rettet krav mot sykehuset eller legen personlig for tap som er dekket inn under pasientskadeordningen. Disse erstatningskravene er fremsatt overfor Norsk pasientskadeerstatning, i tråd med ordningens intensjon.

Krav om oppreisning

Oppreisning for tort og sveie kommer imidlertid ikke inn under pasientskadelovens dekningsområde, se § 4, første ledd. For å kunne kreve oppreisning må den ansvarlige enten ha påført skaden forsettlig eller ved grov uaktsomhet, jf. skadeserstatningsloven § 3 - 5. Det skal med andre ord mye til før vilkårene for å kreve oppreisning er oppfylt. I forbindelse med sakskomplekset ved Sørlandet sykehus har advokat Carl Aasland Jerstad representert tre pasienter som har vunnet frem med krav om oppreisning både mot legen personlig gjennom hans forsikringsselskap og mot sykehuset for grov systemsvikt.

Vi trenger både pasientskadeordningen og personlig ansvar

Randsborg og Bukholm påstår at sivilrettslig ansvar gir dårligere helsetjenester (1). Som en begrunnelse for dette vises det til en kronikk i Fædrelandsvennen skrevet av Øystein Berg, avdelingssjefen ved Ortopedisk avdeling, Sørlandet sykehus med overskriften «Rettsforfølgelse gir ikke bedre ortopedkirurgiske tjenester» (2). Den omhandler i hovedsak bekymring for straffeforfølgning av leger generelt, eksemplifisert ved en lege som fikk kritikk av Norsk pasientskadeerstatning, men hvor Helsetilsynet lukket saken. Videre vises det til to erstatningssaker, en fra England og en fra Australia (1).

Forfatterne peker med henvisning til disse tre sakene på at «en dreining mot sivilrettslig ansvar kan føre til behov for andre typer ansvarsforsikringer hos leger» (1). Det er ikke lett å se hvilke behov og typer ansvarsforsikringer dette i så fall skulle dreie seg om. Når også det eneste norske eksempelet forfatterne viser til, må regnes som en særdeles spesiell sak både i art og omfang, er det vanskelig å få øye på hvilken «dreining mot sivilrettslig ansvar» de er bekymret for.

Prevensjonshensynet, eller trusselen om at man kan bli erstatningsansvarlig dersom man påfører andre skade ved egen skyld, antas å bidra til at den enkelte vil gjøre sitt beste for å unngå å komme i ansvar. Leger i helsesektoren er dekket inn under pasientskadeloven, og vil som nevnt i praksis ikke oppleve å bli ansvarliggjort for skader oppstått som følge av behandlingssvikt.

«Trusselen om personlig oppreisningsansvar bør i det minste kunne bidra til at leger ikke forsettlig eller ved grov uaktsomhet påfører pasientene sine behandlingsskader»

Oppreisning er som nevnt et unntak. Det er gode preventive grunner til at denne erstatningsposten ikke er dekket inn under pasientskadeloven. Trusselen om personlig oppreisningsansvar bør i det minste kunne bidra til at leger ikke forsettlig eller ved grov uaktsomhet påfører pasientene sine behandlingsskader.

Det er vanskelig å se overbevisende grunner til at leger som forsettlig eller ved grov uaktsomhet påfører pasientene sine alvorlige skader, ikke skal være ansvarlige for slike handlinger eller unnlatelser.

Å bruke den norske pasientskadeordningen som et argument for at det offentlige eller pasienter bør slutte med å anmelde inkompetente leger som påfører pasientene unødvendige skader, eller at sivilrettslig ansvar for leger bør avskaffes fordi pasientenes interesser ivaretas av pasientskadeerstatningen, kan kun bero på at de to forfattere ikke kjenner til dekningsområdet for pasientskadeordningen.

REFERENCES

1. Randsborg PH, Bukholm IRK. Vern om ordningen med pasientskadeerstatning. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143: 30–2. [PubMed] [CrossRef]
2. Berg Ø. Rettsforfølgelse gir ikke bedre ortopedkirurgiske tjenester. Fædrelandsvennen 3.8.2022.
<https://www.fvn.no/mening/kronikk/i/Ea3W42/rettsforfoelgelse-gir-ikke-bedre-ortopedkirurgiske-tjenester> Lest 25.1.2023.

Publisert: 30. januar 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0029

Mottatt 12.1.2023, første revisjon innsendt 20.1.2023, godkjent 25.1.2023.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. juni 2026.