



Rapport om saker fra privat helsetjeneste – NPE, 2009–2013:

## Mange tannlegesaker

Det er fem år siden Norsk pasientskadeerstatning (NPE) fikk ansvaret for å behandle erstatningssaker for privat helsetjeneste, inkludert tannhelsetjenesten. Nå foreligger statistikk fra NPE for privat helsetjeneste for årene 2009–2013. Odontologi utgjør nesten halvparten av alle sakene.

**B**akgrunnen for at NPE fikk ansvaret for å behandle erstatningssaker for privat helsetjeneste var å sikre at alle pasienter har den samme tryggheten ved en eventuell skade, uavhengig av om behandlingen finner sted i privat eller offentlig (tann)helsetjeneste.

Status etter fem år i privat tjeneste er at NPE har mottatt 1 923 erstatningskrav og fattet vedtak om medhold eller avslag i 1 377 saker, med en medholdsandel på 36 prosent. 229 erstatningskrav er avvist eller henlagt. Det er utbetalt 65 millioner kroner i erstatning.

Behandlingen av sakene fra privat helsetjeneste er en egen del av NPE-ordningen, og den har et eget regnskap adskilt fra behandlingen av saker fra offentlig helsetjeneste. De private helsetektorene dekker alle kostnadene NPE har knyttet til saker fra privat helsetjeneste. Dette gjøres gjennom innbetaling av årlige tilskudd til NPE. Regnskapet er presenert bakerst i rapporten fra NPE, som finnes på [http://www.npe.no/Documents/Rapporter/rapport\\_2014\\_web.pdf](http://www.npe.no/Documents/Rapporter/rapport_2014_web.pdf).

I rapporten går NPE nærmere inn på de nevnte nøkkeltallene, for å gi et bilde av hvilken type saker de mottar og behandler, og hvorfor de har konkludert med medhold i 36 prosent av sakene.

– Vi synes det er spesielt viktig å peke på årsakene til at det har vært svikt i behandlingen eller svikt i diagnostisering i disse sakene. For



å ytterligere illustrere hva slags saker vi behandler og hvordan vi vurderer dem, har vi tatt med anonymiserte eksempler, skriver NPE-direktør Rolf Gunnar Jørstad i rapportens forord.

### 70 prosent økning

NPE har mottatt 1 923 saker i løpet av de fem årene privat helsetjeneste har vært en del av pasientskadeordningen. Disse sakene utgjør dermed åtte prosent av saksmengden til NPE i denne tidsperioden. Hvis vi kun ser på 2013-tallene, er andelen ni prosent. Antall mottatte saker har økt med nesten 70 prosent på fem år, mens saksmengden i 2012 og 2013 er nesten identisk. Økningen fra 2009 kan sannsynligvis forklares med økt kjennskap til ordningen, heter det i rapporten.

### Alder og kjønn

Kvinnene utgjør 66 prosent av erstatningssøkerne. Til sammenlikning er kvinneandelen 55 prosent for de som søker

erstatning innen offentlig helsetjeneste. Ved nærmere gjennomgang av sakene, ser vi at kvinneandelen er høy innen

de største medisinske områdene for privat helsetjeneste. For odontologi utgjør kvinnene 66 prosent og innenfor

plastikkirurgi og kosmetisk behandling, 89 prosent. Gjennomsnittsalderen er 44 år for kvinner og 45 år for menn. Aldersspennet er fra null til 88 år.

### Geografisk fordeling

Oversikt over hvor pasientene er blitt behandlet viser at alle fylker er representert. Hele 32 prosent har fått behandling i

Oslo, Akershus, Hordaland, Rogaland og Østfold kommer på de neste plassene.

### Vedtak og omgjøringer

NPE har fattet vedtak om medhold eller avslag i totalt 1 377 saker. I alt har 492 pasienter eller pårørende fått medhold i erstatningskravet. Dette gir en medholdsandel på 36 prosent. Medholdsandelen for offentlig helsetjeneste var 31 prosent i samme tidsperiode. Medholdsandelen for kvinner er 35 prosent, mens den er 38 prosent for menn.

377 pasienter, eller 43 prosent, har klaget på avslagsvedtaket. Så langt er 15 vedtak omgjort i Pasientskadenemnda, mens ni er omgjort internt i NPE.

I tillegg til de 1377 vedtakene om medhold og avslag, er 229 saker avsluttet uten at medisinske forhold er vurdert. Dette skyldes at det ikke har vært et økonomisk tap på minst 5 000 kroner, at kravet er foreldet, at saken har falt utenfor ordningen av andre grunner, eller at den er blitt henlagt. Henleggelse skyldes vanligvis at erstatningssøkeren ikke ønsker videre behandling av saken.

### Regelverket

Tidspunktet for skaden avgjør om saken skal vurderes etter pasientskadeloven eller etter alminnelig erstatningsrett. Skader voldt før 2009 skal behandles etter alminnelig erstatningsrett. To vilkår må da være oppfylt: Skaden må skyldes behandlingen, og behandleren

må kunne lastes for skaden. Dette innebærer at det er vanskeligere å få medhold hvis saken behandles etter alminnelig erstatningsrett. En skulle derfor forvente lavere medholdsandel sammenliknet med saker behandlet etter pasientskadeloven. Forklaringen på at det motsatte er tilfellet, er at det blant disse sakene finnes en del tilfeller som helt opplagt gir rett til erstatning.

### Medisinsk område

Medisinsk område blir registrert ut fra sykdommen eller lidelsen erstatnings søkeren ble behandlet for da skaden skjedde. Oversikten i rapporten viser antall medhold og avslag innenfor hvert enkelt område, og hvor stor andel dette utgjør av den totale mengden vedtak.

Oversikten viser at odontologi (tannbehandling) utgjør nesten halvparten av sakene. Plastikkirurgi og kosmetisk behandling er nest størst med tolv prosent.

Det er behandlet totalt 644 saker innen odontologi. 287 av klagerne fikk medhold, mens det ble gitt 357 avslag. Medholdsprosenten er dermed 45 for odontologi, mot 36 prosent som er fasiten totalt.

### Medholdssakene

Nesten 500 erstatningssøkere har fått medhold i søknad om erstatning. Oversikten er preget av at 70 prosent av medholdssakene som følge av svikt i behandlingen gjelder tannbehandling, sier rapporten videre. Nesten alle saker som er registrert med mangelfull eller manglende behandling eller undersøkelse, er tannlegesaker. Det kan her være snakk om mangelfull tannbehandling gjennom flere år, eller at spesifikk behandling som brobehandling eller rotfylling har vært mangelfull. I en del tilfeller har tannlegen ikke brukt kofferdam.

Når det gjelder feil behandlingsteknikk eller metode er 67 prosent tannlegesaker mens 15 prosent gjelder plastikkirurgi og kosmetisk behandling. De resterende sakene er hovedsakelig innenfor ortopedi.

Eksempler på feil teknikk eller metode ved tannbehandling er dårlig tilpasning av broer eller kroner eller feil

*Norsk pasientskadeerstatning (NPE)* er en statlig etat, underlagt Helse- og omsorgsdepartementet.

NPE behandler erstatningskrav fra pasienter som mener de har fått en skade etter behandlingssvikt i helsetjensten, og avgjør om pasienten har krav på erstatning og erstatningens størrelse. NPE har cirka 155 ansatte.

Kontakt:

Telefon privat helsetjeneste:

22 99 37 70

Servicesenteret:

22 99 45 00

E-post:

npepost@npe.no

Adresse:

Wergelandsveien 1

Postboks 3 St. Olavs plass

0130 Oslo

www.npe.no

utført rotfylling. Typiske eksempler innen plastikkirurgi og kosmetisk behandling, er fjerning av for mye vev ved forskjellige typer behandling og skader etter feil eller for kraftig laserbehandling.

Tannlegesaker utgjør 59 prosent av sakene som er registrert med ikke indikasjon for operasjon eller behandling. De resterende sakene er fordelt på en rekke medisinske områder hvor gastroenterologisk kirurgi og ortopedi er de største gruppene med fem saker hver.

Mangelfull journalføring gjelder først og fremst tannlegesaker, plastikkirurgi og kosmetisk behandling, med henholdsvis 23 og tolv saker.

De aller fleste sakene som har fått medhold på grunn av svikt i diagnostikk, kan forklares med at funn ikke er fulgt opp eller mangelfull utredning. Svulster og kreftsykdommer og tannlegesaker utgjør begge en tredjedel av disse sakene. De fleste innen området svulster og kreftsykdommer dreier seg om forsinket diagnostisering av brystkreft på grunn av manglende trippeldiagnostikk, og av prostatakreft på grunn

av mangelfull oppfølging av forhøyet PSA.

Tannlegesakerne gjelder særlig forsinket diagnostisering av tannkjøtt sykdom og karies.

I 366 av de 492 sakene som har fått medhold, har NPE begrunnet vedtaket med svikt i behandlingen. Nest hyppigste årsak til medhold er svikt i diagnostikk med 69 saker. Sammenliknet med offentlig helsetjeneste, er andelen svikt i behandlingen høyere innen privat helsetjeneste, og andelen svikt i diagnostikk lavere.

Nesten halvparten av de mottatte sakene gjelder tannbehandling, mens kirurger står for en andel på 19 prosent. Omtrent halvparten av kirurgisakene er plastikkirurgi, rundt 30 prosent er ortopedi og gastroenterologisk kirurgi utgjør syv prosent. Øvrige legespesialister og øyespesialister utgjør henholdsvis åtte og syv prosent av sakene.

### Flest tannlegesaker

Nesten halvparten av vedtakene er knyttet til tannlegesaker, mens kirurger står for 20 prosent av vedtakene. Øvrige legespesialister og øyespesialister utgjør henholdsvis åtte og syv prosent av sakene som har fått et vedtak. Den totale medholdsandelen er 35 prosent. Medholdsandelen i tannlegesaker på 42 prosent trekker den gjennomsnittlige medholdsandelen opp. Andelen medhold for kirurger er 35 prosent, mens den er godt under gjennomsnittet for øvrige legespesialister og øyespesialister, med henholdsvis 29 og 21 prosent. De øvrige helsepersonellgruppene er for små til å gå inn på den medholdsandelen, men samlet sett er den på 26 prosent.

Tannlegesakerne omhandler hele spekteret av tannbehandling, som rotfylling, kronebehandling, innsetting av broer og implantater, trekking av visdomstener og diagnostisering av tannkjøtt sykdommer. Ved gjennomgang av årsak til medhold, viser det seg at flest saker, 41 prosent, er begrunnet med mangelfull eller manglende behandling eller undersøkelse. Feil behandlingsteknikk eller metode utgjør en andel på 24 prosent. I ti prosent av medholdssakene er det konkludert med at det ikke var indikasjon for behandlingen, mens mangelfull journalføring

---

har ført til medhold i åtte prosent av sakene. Svikt i behandling og diagnostikk har ført til tap av tenner eller implantater, nerveskader, smerter og infeksjon.

### **Eksempler tannbehandling**

Rapporten presenterer to tannbehandlingsaker som har vært til behandling hos NPE.

#### Eksempel 1:

Kvinne i 50-årene utviklet kronisk tannkjøttbetennelse. Hun gikk til jevnlike kontroller hos tannlege og tannpleier. Etter fem år ble hun henvist til spesialist i tannkjøtt sykdommer. Det ble nødvendig med omfattende tannbe-

handling. NPEs vurdering: Det foreligger svikt ved oppfølging av tannkjøtt sykdom. Hun burde fått tettere oppfølging av tannkjøttlidelsen tidligere. Ut fra utviklingen av sykdommen i tannkjøttet, skulle hun vært til rensing av tennene hyppigere enn en gang i året. Året før hun ble henvist til spesialist, var det betydelig forverring av tannfestet uten at dette er notert i journalen. Det er også mangelfull måling av dybden på tannkjøttlommer. Hun har rett til erstatning.

#### Eksempel 2:

Kvinne i 60-årene fikk fjernet en visdomstann. I forbindelse med behandlingen fikk hun en skade i tungenerven.

Hun har blitt henvist til laserbehandling for dette.

NPEs vurdering: Det var godt grunnlag for å fjerne visdomstannen fordi det var karies og infeksjon rundt tannen. Inngrepet ble utført i tråd med gjeldende retningslinjer. Nerveskade ved fjerning av visdomstann er en kjent komplikasjon som kan oppstå selv om både bedøvelse og inngrep er korrekt utført. Risikoen for nerveskaden er innenfor hva som må aksepteres. Hun har ikke rett til erstatning.

*Kilde: NPE*