

Modt.  
13/11-09

Det er Retslægerrådet!

Der foregår i øjeblikket drøftelser/forhandlinger på Christiansborg vedr. en ændring af det lovsæt, som styrer behandlingen af patientklagesager. Som de skrevne medier har dokumenteret, udgøres knasten i den gældende procedure af en instans af overvejende ældre velmeriterte læger ved navn Retslægerrådet. (Rlr). Rlrs formelle status er at være den neutrale lægefaglige ekspertise, som besvarer spørgsmål fremsendt af parterne i den pågældene medicinske tvist sammen med relevant journalmateriale. Parter og domstole modtager efterfølgende Rlrs svar, som selvfølgelig forventes at ligge i logisk forlængelse af sagens medicinske facts.

Men, men, men: En blandt skadelidte borgere længe ulmende mistanke om at det er så som så med Rlrs neutralitet, fik sin endelige bekræftelse, da to jurister og forskere ved Københavns Universitet – Michael Gøtze og Janne Rothmar – medio august offentliggjorde deres undersøgelse over sager, som er blevet afgjort på grundlag af udtalelser fra Rlr: Det stod 51-2 til "systemet" d.v.s. 2-51 til klageren!

Ydermere fandt man eksempler på, at Rlr uden at have været i kontakt med den skadelidte desavouerede op til fire læger eller lægefaglige instanser, som alle havde haft direkte kontakt med klageren. Desuden viser det sig, at flere af Rlrs medlemmer har økonomiske relationer til den forsikringsbranche, som skal udbetale mulige erstatninger.

Hvad årsagerne end måtte være: Lad os på grundlag af årelange erfaringer slå fast: Rlr er IKKE en neutral instans, hvilket næppe står til at ændre, selvom lovgiverne følger det forslag om flere retslæger - med fremmøde i retsalen - som en gruppe jurister har lagt frem.

Men hvad gør vi så? Da den mest hensigtsmæssige lovgivning ofte er den, som har størst lighed med den i forvejen eksisterende praksis, foreslår vi lovgiverne at ændre Rlrs ressort således: "Rlrs opgave er at bistå DEN INDKLAGEDE PART med vurdering og fremlægning af sagens medicinske implikationer."

Og af denne ændring følger naturligt, at klageren og dennes advokat til egen assistance "indstiller en eller flere sagkyndige EFTER EGET VALG."

En sådan ændring løser to problemer: 1) Det er slut med bøvet omkring Rlrs integritet. 2) Slut med domme afsagt i pur uvidenhed eller i frygt for at stille uvidenhed til skue, som det sker idag. Dommere er jo ikke medicinere (og skal heller ikke være det). Så lad os få en ligeværdig medicinsk faglig konfrontation i retsalen, til støtte for en mere retfærdig domsafsigelse. Og det ville unægteligt være interessant at se, hvordan de mange fejlbedømte sager ville falde ud, hvis de blev behandlet efter en revideret lovgivning! I.ø. burde et flertal af sagerne genoptages under alle omstændigheder.

Den nugældende ordning skaber endnu et problem. Rlrs arbejdsgrundlag er lægejournalerne. Hvis en læge fornemmer/ved, at han har begået en fejl kan det ske, at han undlader at notere den kritisable handling i journalen. Og så er den skadelidte på herrens mark. Thi for Rlr er en ikke-journaliseret handling en handling, som aldrig har fundet sted! Det vil obligatoriske fremmøder i retten kunne bøde på.

Det er lige nu der arbejdes på lovforslaget. Politikerne vil utvivlsomt gerne høre hvad borgerne mener.

Ovenstående er det definitivt skærpede forslag til, hvordan jeg mener Rlrs status bør være i fremtiden.

M.v.h. Niels From cand.scient lektor Jægersborgvej 1 2800 Lyngby (45 88 40 54)  
nielsfrom@webspeed.dk

Lyngby d.5-11-09

Kære Peter Skaarup.

På Christiansborg arbejdes der i øjeblikket på en lovændring vedr. patientklagesager. Med dette in mente skriver jeg til dig i din egenskab af retsordfører. Men desuden på baggrund af den i medierne fremførte kritik af Retslægerådets (Rlrs) vurderinger samt domstolenes knæfald for Rlrs udsagn.

Endvidere: Det har i medierne været fremført, at der - udenom regeringen - tegner sig et flertal for at få genoptaget de klage- og erstatningssager, hvor de afsagte domme ser ud til at være i modstrid med sagernes faktuelle grundlag.

Før jeg eksemplificerer med en sag jeg selv har del i, vil jeg bede dig svare på følgende spørgsmål:

- 1) Eksisterer der vitterlig et flertal for genoptagelse af sager af den nævnte karakter?
- 2) Hvis flertallet er en realitet, vil det da blive anvendt?
- 3) Vil man i bekræftende fald genoptage enhver sag, hvis blot klagerne/klienterne ønsker det?
- 4) Vil der være økonomiske konsekvenser for de klagere, der får deres sag genoptaget?

(Jeg tænker ikke på erstatninger.)

En gruppe jurister samt tidligere landsdommer nu formand for PTU Holger Kallehaug har formuleret et nipunktsforslag til ændret struktur og arbejdsgang for Rlr, idet man ønsker at genskabe tilliden til Rlr. (Politiken d.17-10.) Forslaget er absolut en forbedring, dog kunne man ønske en ændring af følgende sætning under pkt.2: "De to advokater i en sag skal hver kunne indstille en læge fra Rlr til at deltage i en sag." Ændringen bør lyde: "Klagerens advokat skal kunne indstille en sagkyndig efter eget valg." Og hvorfor? Fordi afgørelserne i retsalene over en længere periode - måske et par årtier - jo netop har vist, at det er helt afgørende, at Rlrs udlægning af en sag ikke bliver domstolenes eneste reference. Det hjælper ikke at d e f i n e en instans som neutral/upartisk, når årelang praksis viser noget andet. Det, som i en retsal virkelig afdækker kendsgerningerne, er konfrontationen mellem to parter, som evner at formulere deres modstridende synspunkter. Derfor er det meningsløst at lade Rlr disputere "med sig selv". (Undskyld udtrykket.)

En sådan ændring af Rlrs status forudsætter naturligvis et holdningsskift hos lovgiverne baseret på en erkendelse af, hvordan Rlr faktisk fungerer. Rlr har i årevis haft mulighed for at demonstrere en fagligt funderet neutralitet, men har svigtet fatalt.

I medicinske sager er jurister selvfølgelig på herrens mark og behøver ekspertise efter eget valg for at undgå domme, som afsiges af simpel uvidenhed og af frygt for at stille uvidenhed til skue.

Til slut en kort og udelukkende principiel omtale af min egen sag, (der i ø. vil kunne anvendes som sikker præcedenssag i forb. m. mulige genoptagelser.)

Min kone døde af kræft for 13 år siden. Knap tre mdr. før sin død blev hun udsat for en fejlbehandling. Jeg kunne med eksakte henvisninger til internationalt anerkendte medicinske tidsskrifter og lærebøger (American Journal of Roentgenology, Diagnosis of Bone and Joint Disorders m. fl.) påvise, at såvel to lægekonsulenter som Rlr traf deres afgørelser på et forkert grundlag. Ydermere godkendte den ene konsulent (fra Patientklagenævnet) behandlingen på grundlag af en datofejl, idet han forvekslede den påklagede behandling med en ikke påklaget. Trods en sagsfremstilling og en procedure spækket med fejl fulgte dommerne Rlr og jeg tabte sagen.

Alene for at demonstrere at der er substans i min kritik, har jeg nedenfor anført mit faglige curriculum. Jeg er altså så heldig - i modsætning til flertallet af klagere - at besidde en faglig baggrund, som sætter mig istand til at vurdere indholdet i sager af denne karakter.

Jeg håber at høre fra dig. En genoptagelse af de mange kæntrede sager vil være af stor betydning dels i relation til den lovgivning der arbejdes med, dels på det personlige plan for de mange, som ikke har fået retfærdighed.

Lad mig resumere: Det handler fra mit synspunkt om at tage konsekvensen af, at en konstruktion som Retslægerådet ikke kan manifestere en egentlig integritet!

Brevet er sendt til samtlige rets- og sundhedsordførere på Christiansborg.

Med venlig hilsen

Niels From cand.scient lektor Jægersborgvej 1 2800 Lyngby (45 88 40 54)  
nielsfrom@webspeed.dk

