

Blind tro på sakkyndige

2004-04-30 - Rettsapparatet stoler ofte blindt på de medisinske ekspertene, mener høyesterettsadvokat Pål Mitsem.

STAVANGER: - Som medisinsk sakkyndige plikter ikke leger å oppgi eventuell tidligere kontakt med for eksempel et forsikringsselskap. Det stilles heller ingen krav til vitenskapelig dokumentasjon av de medisinske vurderingene, sier høyesterettsadvokat Pål Mitsem.

Opphav:
Dagens Medisin 08/04

Vil ha opplysningsplikt

Den privatpraktiserende advokaten i Stavanger mener Legeforeningen bør overveie om det skal stilles krav til at sakkyndige leger opplyser om tidligere forbindelse med partene, som kontakt med et forsikringsselskap. - Tidligere kontakt bør også omfatte såkalte faglige sammenkomster. Dette bør være en selvfølge, men det finnes ingen krav om slik deklarasjon i dag. Forsikringsselskapene har en liste over leger de anser som egnet, og rettsapparatet stiller ingen spørsmål, sier Pål Mitsem. Stavanger-advokaten har i en årrekke vært engasjert i pasientskadesaker og var advokaten bak den såkalte Pasientjournaldommen i 1978, som fastslo at pasienter har innsyn i egen journal. Han har kurset advokater og dommere i erstatningsberegning og skrevet mange artikler om emnet.

Pasientene rammes

I 2000 kom NOU:23, Forsikringsselskapers innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger (Røsæg-utvalget). Bakgrunnen var blant annet Stortingets ønske om å gjøre noe med den tette bindingen mellom forsikringsselskapene og legene. - Ingenting har skjedd etter NOU 2000:23, hevder Mitsem. - I vedlegget til NOU ligger «Mandat for medisinsk sakkyndig ved forsikringsoppgjør etter ulykke». Her er det ikke nevnt med et ord at sakkyndig bør oppgi sin tilknytning med den han representerer. Denne «tausheten» omkring eventuell binding brukes av forsikringsselskapene for alt det er verdt, og pasientene blir skadelidende, understreker Mitsem.

Mangelfullt

- Finnes det retningslinjer for hvordan leger skal forholde seg som sakkyndige? - Lærebøkene sier ingenting om sakkyndiges mandat, og jeg finner heller ikke noe om dette i rettspraksis. Vedlegget til NOU brukes nok av noen, men dette er ikke noe absolutt krav. Personlig mener jeg at Røsæg-utvalgets forslag til mandat er mangelfullt. Foruten informasjonsplikt om tidligere tilknytning, bør mandatet også omfatte vitenskapelig dokumentasjon av den medisinske vurderingen. Et tredje moment er selve skadeerstatningen. Mén-erstatning beregnes ut fra skadens art og størrelse, men uten å ta hensyn til hvilken betydning skaden har for den enkelte. Dette er i strid med Skadeerstatningslovens §3.2, som påpeker «betydning for livsutfoldelse», påpeker Mitsem.

Uheldige konsekvenser

I en kronikk i Aftenposten den 15. april, «Kan vi stole på legene?», gir Pål Mitsem en rekke eksempler på svært uheldige konsekvenser av legers arbeid som sakkyndige. Han viser til at britene nå er i ferd med løslate 54 mødre og fedre som soner dommer for å ha tatt livet av egne barn, fordi én og samme sakkyndige lege i de 258 sakene, konkluderte med at krybbedød som dødsårsak var usannsynlig. - Professor Sir Roy Meadow var regnet som Storbritannias fremste ekspert på krybbedød, og ingen bestred hans statistikk på at sannsynligheten for at foreldre mister mer enn ett barn i krybbedød, er så marginal at plutselig spedbarnsdød for andre gang trolig er drap, sier Mitsem. Den samme professoren tjente også godt som sakkyndig i 5000 barnevernssaker de siste 15 årene. Han publiserte i 1977 en artikkel om Münchhausens syndrom by proxy, om kvinner som skader sine barn for selv å få oppmerksomhet. - I dag er teorien diskreditert i det medisinske miljøet i England, og så sent som i januar skrev Daily Telegraph at den britiske barneministeren vil ta sakene opp til ny vurdering, kommenterer Mitsem.

Naive jurister

Andre eksempler i kronikken er erstatningssaker for nakkeslengskader og at norsk rettspraksis viser til utredning fra Quebec Task Force (QTF) i 1995 som uttrykk for allment akseptert medisinsk viten. «I en foreløpig uimotsagt artikkel i Lov og Rett nr. 9 i fjor, har jeg pekt på at QTF er et bestillingsarbeid fra forsikringsbransjen i Quebec, med sterk slagside til oppdragsgivers interesse», skriver advokaten. - I dag stoler rettsapparat ofte blindt på de medisinske ekspertene. Juristene har vært for naive, understreker Mitsem.

Liland-saken

Han nevner også Liland-saken hvor legene konkluderte med feil drapstidspunkt og indirekte dømte Per Liland for

drap i 1970. Mer enn tyve år senere ble saken gjenopptatt, medisinske sakkyndige fastsatte nytt dødstidspunkt, og i 1994 ble Liland frifunnet. I tillegg nevner Mitsem overfor Dagens Medisin eksemplet med trippelvaksinen og påstått sammenheng med autisme. - Andrew Wakefield, legen som fikk publisert en artikkel i Lancet, unnlot bevisst å informere om at han hadde mottatt flere hundre tusen kroner i støtte og at han representerte en klinikk som var ute etter å finne bevis på at trippelvaksinen kunne forårsake autisme. Lancet beklaget senere at de ikke kjente forholdet. - Kan vi stole på legene? Mitsem svarer avslutningsvis i Aftenposten-kronikken på spørsmålet om vi kan stole på legene? «Vi har ikke noe valg, vi må stole på legene. Men først og fremst som premissleverandører, ikke som autoriteter man ikke kan rokke ved.» - Hva mener du med det, Mitsem? - Legen må legge premissene, ikke bevisvurderingen. Røssægutvalget forsøkte å forklare overfor legene hva bevis i rettslig sammenheng er. Det blir feil etter min oppfatning. Rettsapparatet skal be legene om forklaringer på sannsynligheter, og så er det rettens oppgave å avgjøre årsakssammenhenger. Leger og jurister forholder seg dessuten ulikt til begrepet «bevis for årsakssammenheng». - Er det en løsning at domstolene oppnevner de medisinske sakkyndige? - Jeg tror ikke på en så drastisk, kortsiktig løsning. Ved at legene klargjør sine tidligere kontakter med partene, som forsikringsselskapene, tror jeg vi kommer langt, sier Pål Mitsem. Link til Mandat for medisinsk sakkyndige, NOU-vedlegg samt Pål Mitsems forslag finner du på advokatens hjemmeside: www.mitsem.no/noumandat.htm og www.mitsem.no/alternativmandat.htm.

Ønsker nøytral instans

Legeforeningen går inn for at det etableres en nøytral instans som vurderer og oppnevner medisinsk sakkyndige.

- Jeg tror en slik instans også kan bidra til å gjøre arbeidet som medisinsk sakkyndig mer attraktiv for legene, sier generalsekretær Terje Vigen (bildet) i Legeforeningen. Han mener dette er den beste løsningen for å møte de mange problemstillinger som er knyttet til sakkyndig-arbeid.

Etterlyser oppfølging

Legeforeningen er enig med Stavanger-advokaten Pål Mitsem i at legene bør klargjøre sine relasjoner til relevante parter - og etterlyser oppfølging av NOU 2000:23 fra departementets side. - Får medisinsk sakkyndige god nok veiledning? - I noe grad, men det er nok store forskjeller mellom de ulike spesialitetene. Flere spesialiteter har arbeid som medisinsk sakkyndig som en del av spesialistutdanningen. Ideelt bør det undervises i sakkyndigarbeid ved alle spesialistutdanninger hvor dette er relevant.

- Ikke blind tiltro

Vigen tror ikke rettsapparatet har en blind tiltro til medisinsk sakkyndige. - Domstolene er avhengig av de sakkyndige. Spørsmålet er heller hvordan vi kan finne medisinsk sakkyndige som er faglig oppdatert - og villige til å bli oppnevnt som sakkyndig. Dette er en utfordring, og i mange saker er det vanskelig å finne leger som er villig til å påta seg oppgaven, sier Terje Vigen.

Lisbeth Nilsen

Dagens Medisin

Postboks 6970 St. Olavs Plass
0130 OSLO

redaksjonen@dagensmedisin.no

Telefon: 24 14 68 70

[Kontaktinformasjon](#)

© Dagens Medisin

Alt innhold på www.dagensmedisin.no er opphavsrettlig beskyttet.

Ansvarlig redaktør/administrerende direktør: [Lottelise](#)

[Folge](#)