

Hvor forsinkelse af mammografiscreening fra 30 til 90 dage ikke vil føre til konsekvenser, der vil kunne udløse erstatning fra Patienterstatningen

Patienterstatningen har ladet foretage en analyse af de mulige konsekvenser af en forsinkelse af mammografiscreening på op til 90 dage. Analysen har til formål at fastslå, om en forsinkelse af denne størrelsesorden vil føre til ændringer i behandling eller prognose, der kan medføre, at patienten er berettiget til erstatning i henhold til klage- og erstatningsloven.

I sager med forsinkelse vil det i henhold til gældende lovgivning og praksis være muligt at opnå erstatning, hvis der sker mærkbare ændringer i behandlingen eller prognosen.

Ved mærkbar ændring i behandling forstås:

- Mere omfattende kirurgi
 - bortoperation af brystet (mastektomi) frem for brystbevarende operation
 - bortoperation af armhulens lymfeknuder (aksilrømning) frem for skildvagtlymfeknude (sentinel node) biopsi
- Mere strålebehandling
 - bestråling af brystvæg og lymfeknuder efter brystbevarende operation frem for bestråling af brystet alene
- Mere omfattende systemisk behandling
 - kemoterapi i stedet for ingen kemoterapi
 - antiøstrogen (endokrin) behandling frem for ingen systemisk behandling.

Ved **mærkbar ændring i prognose** forstås en forringet 5-års overlevelsesprognose på mindst 5 procentpoint.

Af analysen fremgår det, at der blandt kvinder i aldersgruppen 50-69 år vil være to grupper, hvor en forsinkelse på maksimalt 90 dage ikke vil medføre ændringer i prognose og behandling i et omfang, hvor kvinder har ret til erstatning efter klage- og erstatningsloven. Det drejer sig om

1. Kvinder, der ikke er gået i overgangsalder (præmenopausale) med en kræftsvulst på maksimalt 20 mm og uden lymfeknudemetastaser. Dette gælder uanset hvilken behandling, der gives.
2. Kvinder, der er gået i overgangsalder (postmenopausale) med en kræftsvulst på maksimalt 20 mm og uden lymfeknudemetastaser, og hvor der ikke gives kemoterapi.
 - a. Undtaget fra denne generelle regel er kvinder med en svulst på 11 mm, der får antiøstrogen (endokrin) behandling.

I de tilfælde, der ikke er omfattet af ovenstående afgrænsning, kan muligheden for erstatning først afgøres efter en individuel vurdering på baggrund af sagsbehandling i Patienterstatningen.

Marts 2023

Hanne Rønning
Overlæge
Afdeling for Brystkirurgi
Gentofte Hospital

Peer Christiansen
Professor, dr.med.
Plastik- og Brystkirurgi
Aarhus Universitetshospital