



**2017**

**ÅRET I TAL**

**LÆGEMIDDELSKADER**

# INDHOLD

Direktørens beretning	2
Formanden har ordet	4
<b>KORT OM TALLENE OG 2017</b>	
Lægemiddelskader	5
<b>ANMELDELSER, AFGØRELSER OG ERSTATNINGER</b>	
Anmeldelser	7
Afgørelser	10
Erstatning	13

# DIREKTØRENS BERETNING



**AF KAREN-INGER BAST, DIREKTØR**

Et succeskriterium for Patienterstatningen er, at de patienter, der er så uheldige at blive skadet under behandling i det danske sundhedssystem, får kendskab til erstatningsordningen og faktisk får prøvet deres sag. At også lovgiverne i sin tid anså kendskabet til ordningen som vigtig, afspejler sig i, at autoriseret sundhedspersonale har informationspligt over for patienterne, hvis de får kendskab til en mulig skade.

Vi har desværre i de senere år set et fald i antallet af anmeldelser, hvor det er sundhedsvæsenet selv, der anmelder sagen til os. Det er ærgerligt, for det er ofte fra sundhedspersonalet, vi får de anmeldelser, der giver erstatning, hvilket sandsynligvis skyldes, at de er de bedste til at vurdere, hvornår der er sket en skade. Derudover afviser vi omkring 300 patienters anmeldelser hvert år, fordi sagen er forældet. Det er en skam, at patienterne for sent er blevet opmærksomme på erstatningsordningen og måske er gået glip af en erstatning.

## **Sagsbehandlingstiden**

Det er også vigtigt, hvor længe patienter må vente på at få en tilbagemelding på, om den sag, de har anmeldt, udløser en erstatning eller ej. Erstatningens formål er jo netop at sikre, at mennesker, der er kommet til skade under en behandling, ikke behøver at gå fra hus og hjem, fordi de ikke længere er i stand til at opretholde deres sædvanlige indkomst. Derfor har det i mange år været vores mål at nedbringe sagsbehandlingstiden, dvs. tiden, fra vi modtager en anmeldelse, til vi træffer en afgørelse, til 200 dage. Det mål nåede vi i 2016. I 2017 kom vi endda helt ned på 187 dage, hvilket er det laveste niveau i Patienterstatningens historie. Tallet er selvfølgelig et gennemsnit – nogle sager er hurtigere at behandle, mens andre er mere komplicerede. I 56 pct. af vores sager traf vi en afgørelse allerede inden for seks måneder. Kun i otte pct. af sagerne nåede der at gå mere end et år, inden vi traf en afgørelse.

## **Facebook**

I 2017 kom Patienterstatningen på Facebook. Med vores facebookside henvender vi os primært til borgere med information om erstatningsordningen. Vi bruger siden til at give eksempler på sager, hvor patienter har fået erstatning, og lige så vigtigt eksempler på sager hvor der ikke er givet erstatning. Det handler for os om at forventningsafstemme. Vi svarer også på tvivlsspørgsmål, der er med til at afklare for brugerne, hvorvidt de bør anmelde en sag eller ej, og vi er som udgangspunkt åbne i forhold til at føre en dialog med dem, der er utilfredse. Ud over at udbrede kendskabet til erstatningsordningen hos borgerne håber vi, at

vores tilstedeværelse på Facebook vil være med til, at vi fremover får flere af de "rigtige" anmeldelser – dvs. de sager, hvor der er sket en skade, som kan erstattes - og færre af dem, vi afviser. Om det lykkes, er for tidligt at sige, men foreløbigt tyder det på, at vi når ud til en gruppe af patienter, som ikke kendte til os i forvejen.

# FORMANDEN HAR ORDET



**AF POUL-ERIK SVENDSEN BESTYRELSESFORMAND OG  
1. NÆSTFORMAND I REGION SYDDANMARK**

I de seneste tre år har vaccineskader fyldt rigtig meget blandt lægemiddelskader anmeldt til Patienterstatningen. Men til forskel fra de forrige år er det nu næsten udelukkende granulomer som følge af Di-Te-Ki-Pol-Hib vaccinen, der bliver anmeldt. De såkaldte HPV-sager kommer der færre af.

## **Meget få sager**

Ud over vaccinesagerne modtager PEBL få sager, der har med lægemiddelskader at gøre. Patienterstatningen modtager i gennemsnit kun 900 sager om året. Heraf handler halvdelen om børnevacciner. Det harmonerer ikke med, at danskernes medicinforbrug stiger støt, og der stadig kommer flere nye typer af lægemidler på markedet.

Ifølge data fra Sundhedsdatastyrelsen solgte medicinalfirmaerne mere end 2.998 mio. daglige doser medicin til danskerne sidste år. Det svarer til, at hver dansker - ung som gammel - spiser 1,5 pille hver eneste dag. Og ifølge Apotekerforeningen dør flere tusinde danskere hvert år af deres medicin.

Kontrasten mellem Sundhedsdatastyrelsens tal og antallet af anmeldelser er alt for stor til, at jeg tror på, at vi reelt får alle de sager ind i huset, der ville kunne udløse en erstatning. Det er rigtig ærgerligt, hvis der rundt om i landet sidder borgere, der måske har fået varige mén og reduceret deres arbejdsindkomst som følge af en alvorlig og sjælden bivirkning efter et lægemiddel, der oprindeligt blev ordineret for at helbrede eller lindre.

## **Ny lovudvidelse**

Måske kan en lovudvidelse, der træder i kraft 1. juli 2018 hjælpe på det manglende kendskab til, at bivirkningsskader og fejlmedicinering kan være erstatningsberettigede. Med den nye lov kan psykiske skader som følge af et lægemiddel fremover erstattes. Det samme vil fejlmedicinering på plejehjem og bosteder kunne, hvis den resulterer i en skade.

Forhåbentlig vil lovudvidelsen være med til at sætte generel fokus på lægemiddelskader blandt både sundhedspersonale og brugere af lægemidler. Måske kan der også blive ryddet op i den misforståelse, at en patient eller en borger ikke kan få erstatning for en kendt bivirkning, som vedkommende var informeret om. Det kan man godt.

# LÆGEMIDDELSKADER

---

## KORT OM TALLENE FOR LÆGEMIDDELSKADER I 2017

- **Anmeldelser:** Vi fik 909 anmeldelser i 2017 vedr. lægemiddelskader. Det er et fald på 94 sager i forhold til 2016, men en stor stigning i forhold til de forudgående tre år.
- **Afgørelser:** Vi har truffet 967 afgørelser vedr. lægemiddelskader.
- **Erstatningsudbetalinger:** Vi tilkendte 51 mio.kr. i erstatning for lægemiddelskader.
- **Anerkendelsesprocenten:** I 2017 lå anerkendelsesprocenten på 51 for lægemiddelskader, hvilket er højt. Det er vaccineskader i forbindelse med De-Te-Ki-Pol-Hib-vaccinationer, der er med til at øge anerkendelsesprocenten, da langt de fleste af disse skader er blevet anerkendt. Ses der bort fra vaccinationssagerne, er anerkendelsesprocenten for lægemiddelskader faldet i de seneste fem år fra 23,7 til 19,1 pct.

---

### Kategorisering af lægemidler

Vi har opdelt tallene for lægemiddelområdet efter ATC-lægemiddelgrupper (Tabel 1). I Tabel 2 fremgår det, hvilke sygdomsområder og hvilke typer af lægemidler de forskellige ATC-grupper inkluderer.

Vi har set på, om der er sket ændringer i antallet af skadesanmeldelser inden for de forskellige lægemiddelkategorier i den seneste femårige periode.

### Om tallene og sagsbehandlingen generelt

Antallet af anmeldelser afhænger af kendskabet til erstatningsordningen i befolkningen. Lægemiddelskader, der behandles i pressen, og som generelt har mediernes bevågenhed, vil ofte medføre et øget antal anmeldelser hos os. Det så vi eksempelvis i forbindelse med HPV-vaccinen, der har resulteret i en del anmeldelser.

Når en sag er afgjort, får den påført en såkaldt ATC-kode, hvilket betyder, at vi kan trække statistik på forekomsten af skader relateret til konkrete lægemiddelgrupper. De sager, der er anmeldt til os, og som endnu ikke er afgjort, er placeret i kategorien "uoplyst". Det betyder, at de tal, der er opgjort i tabel 1, skal læses med det forbehold, at de vil ændre sig i de efterfølgende år, efterhånden som sagerne i kategorien "Uoplyste" bliver færdigbehandlet.

Der er ikke nødvendigvis en sammenhæng mellem udviklingen i anmeldelser og erstatningsudbetalinger for de enkelte år. Et år med mange eller få anmeldelser vil ikke automatisk føre til stigende eller faldende erstatninger samme år. Det skyldes, at afgørelser om erstatninger ofte først træffes i efterfølgende år. I nogle sager bliver hele eller dele af erstatningen udbetalt samtidig med, at patienten får anerkendt sagen. I andre sager afventer dele af erstatningen, at patientens helbredstilstand stabiliseres, hvorefter skadens omfang kan vurderes. Derfor kan anmeldelser, anerkendelser og erstatningsudbetalinger i nogle sager ske inden for samme år, mens de i andre sager sker over flere af de efterfølgende år.

**Fejldiagnose eller fejlmedicinering – hvad så?**

Hvis en læge stiller en forkert diagnose, ordinerer forkert eller for meget medicin, er der tale om en behandlingsskade og ikke en lægemiddelskade. Den type af sager indgår derfor i rapporten om behandlingsskader.

# ANMELDELSER

I perioden 2013 til 2017 er antallet af anmeldelser i mange af lægemiddelgrupperne faldet markant. Dog skal faldet tages med forbehold, da antallet af sager i kategorien "Uoplyst" for 2017 er ret højt og omfatter bl.a. sager, der endnu ikke er færdigbehandlede og derfor ikke er blevet kodet (dvs. registreret i den relevante lægemiddelgruppe).

To grupper af lægemidler skiller sig ud i tabellen over anmeldelser (tabel 1). Det er lægemiddelgruppe 1, der bl.a. omfatter vacciner, og lægemiddelgruppe 2, der bl.a. omfatter P-piller.

I en årrække har vi modtaget flere såkaldte serieskader, dvs. skader, der er sjældne, men som vi ser hyppigt, fordi lægemidlet bruges af mange personer. Granulomer i forbindelse med Di-Te-Ki-Pol-Hib vaccinen og blodpropper i forbindelse med p-piller er eksempler på sådanne serieskader. Hovedparten af anmeldelser i lægemiddelgruppe 1 og 2 vedrører serieskader af denne art.

**TABEL 1. ANMELDELSER FORDELT PÅ LÆGEMIDDELGRUPPER (ATC\*)**

	2013	2014	2015	2016	2017
1: Vacciner, antibiotika mv.	108	151	451	568	441
2: P-piller	50	48	30	49	17
3: Psykofarmaka og epilepsimedicin	74	99	85	77	26
4: Kemoterapi, immunhæmmende midler mv.	51	75	76	64	25
5: Kortikosteroider t. behandling af betændelsestilstande	24	25	18	20	13
6: Kortikosteroider t. behandling af sygdomme i fordøjelsesorganer	20	15	9	10	4
7: Kontrastmidler til fx røntgen, MR-scanning og ultralyd	11	10	10	10	3
8: Lægemidler til behandling af hjertekarsygdomme	19	20	14	18	8
9: Lægemidler til behandling af knogler, muskler og led	20	20	22	22	9
10: Lægemidler til behandling af hudsygdomme	10	16	12	10	7
11: Blodfortyndende medicin	15	10	11	8	6
12: Lægemidler til behandling af øjensygdomme	5	2	3	2	2
13: Lægemidler til behandling af sygdomme i luftvejene	3	6	4	4	2
14: Lægemidler mod parasitsygdomme, fx malaria	1	3	0	1	0
Uoplyst**	69	93	117	140	347
<b>Anmeldelser i alt</b>	<b>480</b>	<b>593</b>	<b>862</b>	<b>1003</b>	<b>910</b>
<b>Personer i alt***</b>	<b>475</b>	<b>580</b>	<b>857</b>	<b>996</b>	<b>892</b>

\*Se oversigt over de respektive lægemiddelgrupper i tabel 2

\*\*Uoplyst vedrører bl.a. lægemiddelssager, som endnu ikke har fået anført ATC-kode.

\*\*\* En anmeldt lægemiddelskade kan ud over selve lægemidlet også vedrøre behandling på fx et hospital, derfor kan der godt være flere anmeldelser og afgørelser per patient.



**TABEL 1A. ANMELDELSER I LÆGEMIDDELGRUPPE 1**

	2013	2014	2015	2016	2017
HPV-vacciner	57	35	98	68	8
Di-Te-Ki-Pol-Hib og andre børnevacciner	14	76	304	448	418
Øvrige vacciner	13	12	10	14	6
Antibiotika m.m.	24	28	39	38	9
I alt	108	151	451	568	441

Anmeldelser vedrørende vaccinationer omfatter både HPV-vaccinationer, Di-Te-Ki-Pol-Hib-vaccinationer og øvrige typer af vaccinationer (tabel 1a). Anmeldelser vedrørende de to førstnævnte vaccinationer har ændret sig en del over de seneste fem år: HPV-vaccinen fylder meget lidt blandt sidste års anmeldelser. Antallet af anmeldelser vedr. Di-Te-Ki-Pol-Hib-vaccinen ser også ud til at være faldene efter at antallet af anmeldelser siden 2014 har været stigende.

Det ser ud som om, at der er et markant fald i anmeldelser af sager i lægemiddelgruppe 2, der inkluderer sager vedr. p-piller. Vi har en formodning om, at der på dette område er sket et fald i antallet af skader, fordi færre kvinder anvender 3. og 4. generations p-piller.

TABEL 2. BESKRIVELSE AF DE FORSKELLIGE LÆGEMIDDELGRUPPER (ATC-GRUPPER\*)

Lægemiddelgrupper	Typisk anvendelse
1: Midler mod infektionssygdomme	Vacciner til immunisering mod infektionssygdomme. Antibiotika til behandling af bakterielle infektioner.
2: Urogenitalsystem og kønshormoner	P-piller til forebyggelse af svangerskab.
3: Nervesystemet	Antiepileptica til forebyggelse af epilepsianfald. Antidepressiva til behandling af depression. Antipsykotika til behandling af psykose eller mani.
4: Antineoplastiske	Lægemidler til kræftbehandling - kaldes også for cytostatika eller kemoterapi. Immunosuppressiva der hæmmer immunsystemets reaktioner.
5: Systemiske hormonpræparater	Lægemiddel m. kortikosteroider til behandling af inflammation.
6: Fordøjelsesorganer og stofskifte	Lægemiddel m. kortikosteroider til behandling af sygdomme i fordøjelsesorganerne.
7: Kontrastmidler	Bruges ved fx røntgen, MR-scanning og ultralyd.
8: Cardiovasculære system	Lægemidler til behandling af forstyrrelser i hjerterytmen (arytmi). Lipidsænkende midler til behandling af forhøjede niveauer af kolesterol i blodet.
9: Musculo-skeletal system	Lægemidler til behandling af knogleskørhed /afkalkning af knogler Lægemidler mod for højt indhold af calcium i blodet fx ved visse former for kræft. NSAID** til behandling af gigtsygdomme . Virker også mod feber og smerter.
10: Dermatologiske midler	Hudmidler med kortikosteroider, der fx anvendes ved eksem og psoriasis. Lægemidler mod acne Antibiotika til behandling af bakterieinfektioner i huden
11: Blod og bloddannende organer	Blodfortyndende lægemidler til behandling og forebyggelse af blodpropper
12: Sansorganer	Lægemidler til behandling af øjensygdomme
13: Respirationssystemet	Lægemidler til behandling af sygdomme i luftveje og lunger fx KOL og astma
14: Antiparasitære	Lægemidler mod parasitsygdomme fx malaria

\*Lægemidlerne er i denne rapport inddelt efter det internationale "Anatomical Therapeutic Chemical" klassifikationssystem (ATC-grupperingen), som er en klassifikation af lægemidler efter deres indholdsstof og virkeområde.

\*\*Non Steroidal Anti-Inflammatory Drug

# AFGØRELSER

## **Antallet af anerkendelser**

I perioden 2013-2017 er der sket en stigning i antallet af anerkendte sager. Stigningen skyldes alene, at antallet af anerkendte skader efter vaccinationer er steget. Alle disse skader vedrører Di-Te-Ki-Pol-Hib-vaccinationer.

Antallet af anerkendte lægemiddelskader, der ikke omhandler vaccinationsskader, ligger i gennemsnit på 93 sager om året.

## **Anerkendelsesprocenten**

Flere end otte ud af ti Di-Te-Ki-Pol-Hib-sager blev anerkendt i 2017. Generelt er anerkendelsesprocenten steget i perioden for vaccineskader. Modsat er det med anerkendelsesprocenten i de øvrige lægemiddelskader. Der er den faldet fra 23 pct. i 2013 til 19 pct. i 2017.

**TABEL 3. ANERKENDELSER OG ANERKENDELSESPROCENT EFTER LÆGEMIDDELGRUPPER (ATC-GRUPPER\*)**

		2013	2014	2015	2016	2017
1: Vacciner; antibiotika	Antal	27	75	179	530	414
	Pct.	43,5	44,6	69,6	72,1	85,0
2: P-piller	Antal	41	37	27	28	24
	Pct.	66,1	68,5	69,2	60,9	64,5
3: Psykofarmaka og epilepsimedicin	Antal	5	9	7	9	3
	Pct.	7,2	9,0	9,2	9,2	5,6
4: Kemoterapi, immunhæmmende lægemidler mv.	Antal	16	18	10	16	18
	Pct.	23,2	29,5	15,4	21,9	28,8
5: Kortikosteroider til behandling af betændelsestilstande	Antal	3	0	2	3	7
	Pct.	9,4	0,0	7,4	13,6	15,8
6: Kortikosteroider til behandling af sygdomme i fordøjelsesorganer	Antal	6	4	2	3	0
	Pct.	27,3	22,2	22,2	33,3	0,0
7: Kontrastmidler til fx røntgen, MR-scanning og ultralyd	Antal	3	6	5	7	3
	Pct.	37,5	50,0	71,4	53,8	50,0
8: Lægemidler til behandling af hjertekarsygdomme	Antal	5	4	0	2	7
	Pct.	19,2	20,0	0,0	11,1	25,0
9: Lægemidler til behandling af knogler, muskler og led	Antal	4	6	3	7	3
	Pct.	22,2	33,3	14,3	25,0	20,0
10: Lægemidler til behandling af hudsygdomme	Antal	2	8	2	3	4
	Pct.	16,7	42,1	18,2	27,3	16,7
11: Blodfortyndende medicin	Antal	6	3	4	5	5
	Pct.	54,5	25,0	57,1	41,7	50,0
12: Lægemidler til behandling af øjensygdomme	Antal	1	2	0	1	0
	Pct.	50,0	40,0	0,0	50,0	0,0
13: Lægemidler til behandling af sygdomme i luftvejene	Antal	0	1	1	0	0
	Pct.	0,0	25,0	33,3	0,0	0,0
14: Lægemidler mod parasitsygdomme, fx malaria	Antal	1	1	1	0	0
	Pct.	50,0	50,0	100,0	0,0	0,0
Uoplyst**	Antal	0	0	1	1	3
	Pct.	0,0	0,0	0,8	0,8	13,3
<b>Anerkendelser i alt</b>	<b>Antal</b>	<b>121</b>	<b>176</b>	<b>244</b>	<b>615</b>	<b>491</b>
	<b>Pct.</b>	<b>25,2</b>	<b>30,9</b>	<b>37,1</b>	<b>51,1</b>	<b>51,0</b>
<b>Anerkendelser i alt excl. vacciner; antibiotika</b>	<b>Antal</b>	<b>94</b>	<b>101</b>	<b>65</b>	<b>85</b>	<b>93</b>
	<b>Pct.</b>	<b>22,5</b>	<b>25,1</b>	<b>16,2</b>	<b>18,2</b>	<b>18,6</b>

\*)Se oversigt over de respektive lægemiddelgrupper i tabel 2

\*\*)Uoplyst vedrører bl.a. lægemiddelsager, som endnu ikke har fået anført ATC-kode.

TABEL 4. TYPER AF AFGØRELSER PÅ ANERKENDTE OG AFVISTE SAGER

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Afgørelser</b>					
Anerkendelser i alt	121	176	244	614	493
Pct.	25,2	30,9	37,1	51,1	51,0
Afvisninger i alt	359	394	414	588	474
Pct.	74,8	69,1	62,9	48,9	49,0
<b>Afvisninger fordelt på afvisningstype</b>					
Uden for lovens dækningsområde	105	149	147	253	130
Pct.	29,3	37,8	35,3	43	27,4
Forældet	21	32	54	87	84
Pct.	5,8	8,1	13	14,8	17,7
Erstatningsbetingelserne ikke opfyldt	214	203	191	234	243
Pct.	59,6	51,2	46,1	39,8	51,3
Erstatninger under minimumsgrænsen på 3.000 kr.	11	9	12	10	10
Pct.	3	2,3	2,9	1,7	2,1
Andre typer af afvisninger	8	1	10	4	7
Pct.	2,2	0,3	2,4	0,7	1,5
<b>Afgørelser i alt</b>	<b>480</b>	<b>570</b>	<b>658</b>	<b>1.202</b>	<b>967</b>

#### Afviste sager

Omkring en tredjedel af de afviste anmeldelser bliver afvist, fordi de er uden for lovens dækningsområde.

# ERSTATNING

Patienterstatningen beregner erstatninger efter reglerne i erstatningsansvarsloven (EAL). Erstatningens størrelse afhænger af mange forhold, herunder skadens omfang og konsekvenser.

Der kan kun tildeles erstatninger for lægemiddelskader, hvis det samlede erstatningsbeløb overstiger 3.000 kr. Beløbsgrænserne er fastsat i klage- og erstatningsloven.

## Erstatning efter lægemiddelgruppe

Erstatningsudbetalingerne er samlet set stabile i perioden 2013-2017. Skader efter vacciner og antibiotika er den eneste lægemiddelgruppe, hvor der har været en gennemsnitlig stigning i erstatningsudbetalingerne i perioden, dog med et fald i 2017 i forhold til 2016.

I enkelte lægemiddelgrupper ses udsving i erstatningsbeløbene i 2017 sammenlignet med 2016. Det ses bl.a. i lægemiddelgruppe 8, 10 og 13 og skyldes hovedsageligt store erstatninger til enkelte personer.

TABEL 5- ERSTATNING EFTER LÆGEMIDDELGRUPPE (ATC-GRUPPE\*) (MIO. KR)

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Lægemiddelgrupper (ATC-grupper)</b>					
1: Vacciner, antibiotika	4,1	3,5	10,0	17,4	13,7
2: P-piller	12,8	11,7	23,3	5,3	5,6
3: Psykofarmaka og epilepsimedicin	2,2	1,7	4,0	2,5	3,0
4: Kemoterapi, immunhæmmende lægemidler mv.	6,5	18,3	13,2	7,8	6,1
5: Kortikosteroider til behandling af betændelsestilstande	2,3	0,0	0,2	5,5	0,5
6: Kortikosteroider til behandling af sygdomme i fordøjelsesorganer	5,8	3,2	0,1	0,2	0,1
7: Kontrastmidler til fx røntgen, MR-scanning og ultralyd	2,0	0,3	0,2	0,5	1,2
8: Lægemidler til behandling af hjertekarsygdomme	1,8	0,8	0,8	0,2	6,2
9: Lægemidler til behandling af knogler, muskler og led	0,1	1,0	0,3	1,3	0,4
10: Lægemidler til behandling af hudsygdomme	0,1	0,8	0,4	0,1	5,0
11: Blodfortyndende medicin	6,4	0,5	2,3	1,3	4,5
12: Lægemidler til behandling af øjensygdomme	0,1	0,4	0,0	2,7	0,0
13: Lægemidler til behandling af sygdomme i luftvejene	0,0	0,0	0,1	0,1	1,9
14: Lægemidler mod parasitsygdomme fx malaria	0,1	0,2	0,5	0,0	0,0
Uoplyst**	2,1	2,1	0,4	1,5	2,6
<b>Erstatninger i alt</b>	<b>46,3</b>	<b>44,5</b>	<b>55,7</b>	<b>46,4</b>	<b>50,7</b>

\*)Se oversigten over de respektive lægemiddelgrupper i tabel 2.

\*\*) Uoplyste er bl.a. lægemiddelsager, der endnu ikke har fået en ATC-Kode.

### Erstatning efter erstatningsposter

Selv om der overordnet ikke har været en ændring i erstatningsudbetalinger over de seneste fem år, stiger erstatningsbeløbene i kategorierne "Tabt arbejdsfortjeneste", "Svie og smerte" og i "Udgifter og andet tab". Tilsvarende ses et fald i forsørgertabserstatning.

**TABEL 6. ERSTATNING EFTER ERSTATNINGSPOSTER (UDBETALINGSÅR) (1.000 KR)**

	2013	2014	2015	2016	2017
			1.000 kr.		
Erhvervsvennetab	23.129	19.305	30.465	13.319	19.256
Varigt mén	11.469	13.415	9.042	7.757	9.044
Tabt arbejdsfortjeneste	3.345	2.803	5.135	5.749	6.495
Svie og smerte	2.743	3.649	5.922	14.789	11.782
Forsørgertab ægtefælle	3.753	3.367	3.780	2.534	2.389
Forsørgertab børn	613	672	54	426	337
Forsørgertab andre	0	0	0	0	0
Overgangsbeløb	606	737	626	1.111	479
Begravelsesomkostninger	97	47	82	118	117
Udgifter og andet tab	543	493	583	626	835
Gl. erstatningslov	5	0	11	0	0
<b>I alt</b>	<b>46.304</b>	<b>44.487</b>	<b>55.698</b>	<b>46.428</b>	<b>50.734</b>

### Gennemsnitlig og typisk erstatning

Den gennemsnitlige erstatning er faldet betydeligt i perioden 2013-2017. Årsagen til det er, at Di-Te-Ki-Pol-Hib sagerne udgør en stigende andel af den samlede erstatningssum, som dermed fordeles på mange personer. Oftest gives der ca. 25.000 kr. i erstatning i denne type vaccinesager, hvorimod erstatningerne ligger noget højere i de øvrige lægemiddelskadesager.

**TABEL 7. ERSTATNINGERS STØRRELSE – GENNEMSNIT OG TYPISK STØRRELSE (AFSLUTNINGÅR) (KR)**

	2013	2014	2015	2016	2017
Gennemsnitlig tilkendt erstatning	429.699	316.666	236.860	82.259	113.308
Typisk tilkendt erstatning (medianen)*	71.276	48.075	25.120	25.117	25.039
Gennemsnitlig tilkendt erstatning ekskl. vaccinationsskader	486.331	463.306	563.586	430.368	385.071
Typisk tilkendt erstatning ekskl. vaccinationsskader (medianen)*	84.929	97.773	94.640	81.053	75.478

\*50 procent af patienterne får en erstatning, der er lig med eller mindre end den typiske erstatning.