

DOM

Afsagt den 27. maj 2014 i sag nr. BS 7-2960/2010:

A

mod
Patientskadeankenævnet
Vimmelskaftet 43
1161 København K

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen vedrører spørgsmålet om, hvorvidt de komplikationer, som sagsøgeren blev udsat for som følge af en bypassoperation har været så omfattende, at erstatningsbetingelserne i dagældende lov om Patientforsikring § 2, er opfyldt.

Sagsøgeren, A påstår, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at sagsøgeren i forbindelse med bypassoperationen den 11. februar 2005 er blevet påført en erstatningsberettigende patientskade.

Sagsøgtes påstand er frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2.

Patientforsikringen traf den 15. april 2008 afgørelse om, at Patientforsikringen fandt, at AS skade, i form af følger efter manglende heling af brystbenet, er omfattet af lov om Patientforsikring.

Det fremgår af beskrivelsen af hændelsesforløbet bl.a., at brystkassen ikke er vokset sammen fortil og, at den er meget ustabil. Det følger videre, at det ifølge en indhentet speciallægeerklæring fremgår, at der som komplikation til operationen foretaget den 11. februar 2005 opstod falsk leddannelse (pseudoartrose).

Advokat B påklagede på vegne af A afgørelsen til Patientskadeankenævnet med påstand om højere erstatning, og Patientskadeankenævnet traf afgørelse den 10. juni 2010, hvoraf fremgår, at Patientforsikringens afgørelse af 13. juni 2009 ændres, således at A ikke findes at være påført en efter lov om Patientforsikring

erstatningberettigende skade i form af følge efter manglende heling af brystbenet.

A indbragte sagen for retten, og sagen har været forelagt for Retslægerådet, som har afgivet to erklæringer i sagen.

På baggrund af Retslægerådets besvarelser genoptog Patientskadeankenævnet sagen og ved ny afgørelse af 30. august 2013 fastholdt Patientskadeankenævnet, at *A* ikke er berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring. Ankenævnet udtalte, at "Ud fra en samlet vurdering af de foreliggende omstændigheder finder nævnet, at skaden ikke er tilstrækkelig alvorlig set i forhold til *As* grundlidelse, og hans gener i form af smerter især ved bevægelse findes ikke at være mere omfattende end, hvad han med rimelighed må tåle under de givne omstændigheder."

Forklaring

Sagsøgeren *A* har forklaret bl.a., at han blev syg i Tyrkiet på grund af en blodprop i hjertet i 1995. Han fejlede ikke noget indtil det tidspunkt. Han fik piller for det i Tyrkiet, og man ville operere ham i Tyrkiet, men han ville til Danmark og opereres der. På *C* Sygehus fik han en ballonudvidelse, og han følte sig rask herefter og uden smerter i godt halvandet år. Herefter fik han ondt i brystet og han fik en ny ballonudvidelse formentlig i 1997. Han havde haft åndenød og ondt i brystkassen og det føltes som om, at han blev stukket med en nål. Han blev rask efter den anden ballonudvidelse i 1997. Han blev så ramt af en tredje blodprop i 2005, og denne gang var det ikke tilstrækkeligt med en ballonudvidelse. Han blev opereret i 2005, og ca. en måneds tid siden efter operationen fik han ondt i brystkassen. Han henvendte sig til sin egen læge, som sagde, at han skulle se tiden an gennem 8-9 måneder. Han blev imidlertid ved med at have ondt og ville derfor have taget røntgenbilleder. Han blev røntgenfotograferet, og det blev nu opdaget, at alle de ståltråde, der var opereret ind i brystbenet for at holde den sammen, var knækket. Han har meget ondt i brystkassen. Brystkassen fra de to sider overlapper hinanden, og det kan han mærke, mens han sover. Han har besvær med at trække vejret, og han skal foretage en dyb indånding for at få brystkassen presset på plads igen. Han bliver meget træt i løbet af dagen. Han er meget hæmmet. Således kan han ikke bære noget. Han kan ikke lave noget hjemme bortset fra at se fjernsyn. Han får hjemmehjælp, og tidligere havde han ikke behov for hjemmehjælp. Han er blevet førtidspensionist. Han vil betegne sig selv som en stærk mand før operationen, og nu "er han færdig". Han ryger fortsat 15-20 cigaretter om dagen, og det er ikke noget problem. Han kommer ikke til at hoste. Han ryger for at få tiden til at gå. Før 1995 vejede han op mod 106 kg, og han vejer i dag ca. 60 kg. Han har tabt sig på grund af sin livssituation. Der er mulighed for, at han kan blive re-opereret, men han vil ikke re-opereres. Det er han blevet for bange for. Han er bange for at gå på toilettet, idet det gør ondt i brystkassen, når han presser.

Han får medicin i form af otte forskellige præparater. Op til bypassoperationen var han arbejdsløs.

Parternes synspunkter

Til brug for rettens behandling af sagen har begge parter indleveret påstandsdokumenter, og parterne har under proceduren i det væsentlige henholdt sig til de anbringender, der fremgår af deres påstandsdokumenter.

Sagsøgeren har gjort gældende, at de komplikationer, sagsøgeren har været udsat for efter bypassoperationen må anses for at være mere omfattende, end hvad han med rimelighed måtte tåle, og erstatningsbetingelserne i Patientforsikringslovens § 2 er derfor opfyldt.

Det gøres gældende, at det fremgår af Retslægerådets besvarelse, at pseudoartrosedannelser i brystbenet efter en bypassoperation for patienter, med samme risikofaktor som sagsøgeren, forekommer hos højest 2 %. Det gøres gældende, at det dermed er dokumenteret, at det er meget sjældent forekommende, at der som komplikation til en bypassoperation indtræder pseudoartrose.

Retslægerådet har ved sin besvarelse allerede taget sagsøgerens forudbestående helbredssituation i betragtning.

Sjældenhedskriteriet i Patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, må derfor anses for at være opfyldt i nærværende sag.

Yderligere gøres det gældende, at alvorlighedskriteriet i Patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, ligeledes er opfyldt, idet sagsøgeren på nuværende tidspunkt oplever omfattende gener på grund af det løse brystben.

Det fremgår af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2, at de smerter, sagsøgeren oplever som følge af dannelsen af det falske led, ikke er en forværring af de gener, som sagsøgeren havde før operationen, men nyopståede smerter på grund af dannelsen af pseudoartrosen, og det fremgår af besvarelsen af spørgsmål 3, at sagsøgeren ikke ville have haft smerter fra brystbenet, hvis forløbet efter operationen havde været ukompliceret.

Det gøres derfor gældende, at sagsøgeren har ført det fornødne bevis for, at generne med overvejende sandsynlighed er mere omfattende, end hvad han med rimelighed måtte tåle, når der tages hensyn til dels skadens alvor og dels hans sygdom og helbredstilstand i øvrigt, samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Der foreligger derfor et sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 2. september 2013 (bilag D).

Det gøres gældende, at sagsøgeren har løftet sin bevisbyrde for, at han ville være berettiget til godtgørelse og/eller erstatning, der overstiger kr. 10.000,00, idet Patientforsikringen har fastlagt omfanget af det varige mén til 35 %.

Det bestrides, at det forhold, at sagsøgeren ved operationen blev helbredt for en livstruende sygdom, skulle medføre, at alvorlighedskriteriet ikke skulle være opfyldt.

Det gøres gældende, at sagsøgeren har haft en berettiget forventning om, at han ville have været smertefri efter operationen, eftersom Retslægerådet har anført, at det kun er i ca. 2 % af alle bypassoperationer, at der dannes et falsk led på grund af manglende healing af brystbenet.

Det bestrides, at sagsøgerens helbredstilstand og grundlidelser på tidspunktet for operationen skulle medføre, at alvorlighedskriteriet ikke skulle være opfyldt.

Sagsøgte har gjort gældende, at denne sag angår følgerne af en bypassoperation, som sagsøgeren gennemgik den 11. februar 2005.

Sagsøgerens grundlidelse inden operationen var 3-karskoronarsygdom med betydende forkalkning i hjertets kranspulsårer (Retslægerådets svar på spørgsmål 1), og operationen var ifølge Retslægerådet velindiceret (spørgsmål A). Sagsøgeren led inden operationen af anginasmerter i brystet (spørgsmål G).

Efter operationen forsvandt sagsøgerens anginasmerter, men sagsøgeren fik, som følge af manglende healing af brystbenet med dannelse af pseudoartrose (dannelse af et falsk led), nye smerter i brystet - især ved bevægelse. Herudover fik sagsøgeren brokdannelse ved nedre del af brystbenet (spørgsmål H).

Ved siden af dette led sagsøgeren både før og efter operationen af åndenød, og denne åndenød var uændret ved operationen (spørgsmål D, E og F).

Idet operationen blev udført i overensstemmelse med almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer (spørgsmål C), er temaet for denne sag, om sagsøgeren er påført en skade, der går ud over, hvad sagsøgeren som patient med rimelighed må tåle, jf. den dagældende lov om Patientforsikring § 2, stk. 1, nr. 4.

Det følger af det lovforberedende arbejde og praksis, at man ved vurderingen af, om en patientskade går ud over, hvad patienten med rimelighed måtte tåle, skal inddrage to elementer: skadens alvorlighed, og om komplikationen er sjælden.

I denne sag har Patientskadeankenævnet på baggrund af Retslægerådets be-

svarelses genoptaget sagen (bilag D) og har i den forbindelse anerkendt, at sagsøgerens komplikation er sjælden (indtræder højst i 2 % af tilfældene).

Denne sag angår derfor, om *"man - med kendskab til den faktisk indtrådte skade - kan sige, at det for denne patient ville have været bedre, om behandlingen slet ikke var blevet sat i værk"*, citeret fra side 161 i Patientforsikringen (1993) af Bo von Eyben.

I denne sag har Patientskadeankenævnet vurderet, at skaden ikke opfylder kravet om alvorlighed, og det påhviler derfor sagsøgeren at godtgøre, at der er et grundlag for at tilsidesætte denne vurdering.

Argumentationen

Det gøres gældende, at der ikke er et sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 2. september 2013 (bilag D), hvorved sagsøgeren ikke fandtes at være påført en erstatningsberettigende patientskade.

Det er sagsøgeren, der har bevisbyrden for, at der foreligger et sådan sikkert grundlag, og det gøres gældende, at denne bevisbyrde ikke er løftet.

Patientskadeankenævnet inddrog ved sin afgørelse Retslægerådets besvarelser. Der er lægefagligt ingen uoverensstemmelser mellem Retslægerådets besvarelser og Patientskadeankenævnets afgørelse (bilag D), og besvarelsen giver derfor ikke grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Patientskadeankenævnet kom derfor med rette frem til, at sagsøgeren ikke var påført en patientskade efter Patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, idet sagsøgerens skade ikke var tilstrækkelig alvorlig.

Patientskadeankenævnet lagde ved afgørelsen til grund, at sagsøgerens gener i form af smerter ved brystbenet - især ved bevægelse - med overvejende sandsynlighed skyldes behandlingen på C Sygehus den 17. februar 2005 og frem, jf. Patientforsikringslovens § 1, stk. 1 og § 2, stk. 1. Patientskadeankenævnet vurderede i den sammenhæng, at sagsøgeren var påført et varigt mén på 10 %.

Patientskadeankenævnet lagde med henvisning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål D, E og F endvidere til grund, at sagsøgerens åndenød var uændret efter behandlingen, og at åndenøden derfor med overvejende sandsynlighed ikke skyldes behandlingen.

Patientskadeankenævnet lagde heroverfor vægt på, at sagsøgeren blev behandlet for en meget alvorlig grundlidelse i form af blandt andet åreforkalkning i hjertet og hjertekramper siden 1995, samt at sagsøgeren havde fået foretaget flere ballonudvidelser. Sagsøgerens bypassoperation var således velindiceret, og sagsøgerens grundlidelse havde ubehandlet medført øget risiko for blodprop i hjertet og pludselig død.

På den ene side havde sagsøgeren altså en lidelse inden operationen, hvor sagsøgeren havde anginasmerter fra brystet, og hvor sagsøgeren grundet sine problemer med hjertet havde en øget risiko for blodprop i hjertet og pludselig død.

På den anden side lider sagsøgeren efter operationen af smerter i brystet (især ved bevægelse), hvorimod sagsøgerens overlevelsesprognose forbundet med hjerteproblemerne er forbedret (spørgsmål B og T).

I lyset af dette må det konstateres, at sagsøgerens nuværende smerter i brystet ikke er alvorlig, når de ses i forhold til de hjerteproblemer (der også medførte smerter), som sagsøgeren blev opereret for.

Hertil kommer, at det må tages i betragtning, at sagsøgeren er tilbudt en re-operation, der efter de lægelige udsagn vil kunne fjerne generne (spørgsmål U). Sagsøgeren har dog afvist denne re-operation.

Rettens begrundelse og afgørelse

Det er sagsøgeren, *A*, der har bevisbyrden for, at der foreligger et sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse.

Af de grunde, der er anført af Patientskadeankenævnet, finder retten, at sagsøgeren, *A*, ikke har tilvejebragt et tilstrækkeligt sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 30. august 2013, som blev meddelt parterne den 2. september 2013.

Retten frifinder derfor Patientskadeankenævnet.

Retten bemærker angående sagsomkostningerne, at sagsøgeren har fri proces og ikke har en retshjælpsforsikring.

Efter sagens resultat skal statskassen erstatte Patientskadeankenævnets sagsomkostninger i form af udgift til advokatbistand med 62.500 kr. inkl. moms. Patientskadeankenævnet er ikke momsregistreret.

Retten har udover sagens resultat for Patientskadeankenævnet, lagt vægt på forberedelsens længde og omfang, herunder at der to gange er stillet spørgsmål til Retslægerådet.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Statskassen skal inden 14 dage betale 62.500 kr. i sagsomkostninger til sagsøgte, Patientskadeankenævnet.

Anders Stokbro Jensen

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Aarhus, den 27. maj 2014.

Louise Lindgård, Retsassistent