

MODTAGET

16 JAN. 1961

Kammeradvokaten
v/adv. Gitte Espensen
Vimmelskaftet 47
1161 København K

J. nr. 44-0556

UDSKRIFT

af

DOMBOGEN FOR VESTRE LANDSRET

Anket til Højesteret

22/ 17/

D O M

afsagt den 15. januar 2002 af Vestre Landsrets 7. afdeling
(dommerne Fritse Hove, Olav D. Larsen og Helle Fløystrup
(kst.)) i 1. instanssag B-0193-00

G [REDACTED]

(Advokat Niels Johansen, Vejle)

mod

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten ved advokat Kristine Schmidt Usterud, Køben-
havn)

Under denne sag, der er anlagt den 27. januar 2000, har sagsø-
geren, G [REDACTED], nedlagt påstand om, at sagsøgte, Patient-
skadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at hun ved operatio-
nen på V [REDACTED] den 9. september 1993, herunder det post-
operative forløb, er påført en patientskade, der er omfattet
af lov om patientforsikring.

Sagsøgte har nedlagt påstand om frifindelse.

**Om sagens omstændigheder er der for landsretten blandt andet
oplyst følgende:**

Sagsøgeren, der er født 5. januar 1957, fik i 1973 stillet di-
agnosen colitis ulcerosa - blødende betændelse i tyktarmen.
Den 28. januar 1988 blev hun undersøgt på G [REDACTED] med
henblik på vurdering af, om hun skulle opereres. Af hospita-
lets journaltilførsel for undersøgelsen fremgår blandt andet:

"...

Aktuelet0

Pt. har haft sin tarmsygdom siden 1973 med moderat
aktivitet i sygdommen, men med tendens til forvær-
ring det sidste års tid. Pt. har stort set haft ondt
i mavne siden sep. 86 og i lange perioder haft blo-
digede slimede afføringer 4- 10 gange dgl., pt.s
smerter sidder sv.til colon transversum og colon de-

scendens samt i rectum.

..."

Den 10. februar 1988 blev sagsøgeren opereret på G [REDACTED]
[REDACTED]. Under operationen fik hun anlagt en pouch - et tynd-
tarmsreservoir, der erstattede endetarmen.

Sagsøgeren blev den 8. september 1993 indlagt på V [REDACTED]
[REDACTED] hvor det i journalen blandt andet hedder:

"...

35-årig kvinde, som indl. m.h.p. omlægning af ileoa-
nal Pouch til ileostomi.

...

Tidligere:

opr. 1988 p.gr.a colitis ulcerosa, derefter anlæg-
gelse af Pouch. Ileusopr. i 1989 p.gr.a. adhærencer.
Henvist fra med.amb., hvo man forgæves har forsøgt
Pouch-beh. med Metronidazol , Ziproxin og lokal ste-
roid, helt uden effekt. Ialt 1,8 liter fæcesvolumen
i døgnet, kan ikke opholde sig ret langt væk fra et
toilet. Idelige vandtynde diarreer ca. 15 i døgnet.

..."

Ved en operation den 9. september 1993 på V [REDACTED] fik
sagsøgeren fjernet pouchen og anlagt stomi. På grund af sekre-
tion fra endetarmsåbningen fik hun den 18. november 1993 fjer-
net endetarmen og endetarmsåbningen. Begge operationer blev
udført af overkirurg, dr. med. A [REDACTED]

I perioden fra operationen den 9. september 1993 og frem til
oktober 1996 var sagsøgeren indlagt på V [REDACTED] i alt 11
gange gange. Indlæggelserne skyldtes infektioner, bylder og
fistler i bækkenpartiet. Der blev flere gange foretaget opera-
tive indgreb med henblik på udtømmning af bylddannelser, lige-
som hun fik indopereret et dræn. Sagsøgeren gennemgik endvide-
re ambulante undersøgelser og behandlinger. Sagsøgeren blev
den 8. marts 1995 og den 10. september 1996 CT-scannet, og den
22. august 1996 blev hun MR-scannet. Overkirurg, dr. med. A [REDACTED]
[REDACTED] tilførte journalen følgende om resulta-

tet af CT-scanningen den 8. marts 1995:

"CT-skanning viser ansamling bagtil i det lille bækken, i relation til forsiden af os sacrum, hvor der yderligere ses efterladte metalklips, muligvis en rest af ileumpouchen, som måtte fjernes ved skarp dissektion på bækkenvæggen.

..."

Af røntgenafdelingens journal vedrørende samme scanning fremgår:

"...

8.3.1995. CT-scanning af bækkenet viser svarende til ultralydsfundet en velafgrænset cystisk forandring beliggende umiddelbart bag uterus. Forandringen ses at ligge i tæt relation til operationsclipsene i rectumområdet. Der synes enten at være tale om en isoleret absces eller eventuelt et blindelukket tarmstykke fyldt med væske.

..."

Den 12. november 1996 blev sagsøgeren henvist til behandling på H [REDACTED], hvor hun i perioden fra 9. december 1996 til august 1997 blev opereret 4 gange dels med henblik på udtømmning af bylddannelser og dels i forsøg på at lukke en sinus, der var opstået på det sted, hvor drænet havde siddet. Den 1. august 1997 overtog afdelingslæge J [REDACTED] på H [REDACTED] behandlingen af sagsøgeren. Af hans journaltilførsler fremgår blandt andet:

"...

01 08 97

CT-scanning har ikke yderligere klarlagt forholdene.

...

Kir.gast. amb. 21.08.1997

Man har med rtg. d.d. revideret CT scanning hvor der er beskrevet væskefyldt rectumstump. Pt. har ingen rectum, men det er også lidt usikkert hvilke operationer der gennem årene er foretaget, idet pt. er kolektomeret og har fået anlagt Pouch på G [REDACTED]. Pouchen er siden fjernet på V [REDACTED], hvor man sidenhen grundet abscedering sv.t. angiveligt efter-

ladt rectumstump foretog fornyet Expl. lap. På CT-scanningen ligger der en stablerring i det lille bækken bag uterus.

Der er således mulighed for at der kan være abscedering/fistulering i denne region med intermitterende udtømning til perineum.

...

16 09 97

...

Operationsoplæg

...

Man må således formode, at der er efterladt pouch-væv inkl. staplerrække sv.t. sakralhulningen, der vedligeholder pt.s infektioner, hvorfor der er indikation for expl. lap. med fjernelse af clipserække og evt. efterladt pouch-væv.

..."

Under en operation den 17. september 1997 på H [REDACTED] fjernede man fra sagsøgerens bækken et ca. 5 cm langt efterladt tarmstykke med en clipserække. Efter operationen ophørte sagsøgerens infektionstilstande, og hun har ikke været indlagt siden.

Sagsøgeren anmeldte den 26. oktober 1997 behandlingsforløbet på V [REDACTED] til Patientforsikringen. V [REDACTED] ved administrerende overlæge C [REDACTED] indgav anmeldelse til Patientforsikringen den 13. oktober 1997.

Den 12. januar 1998 meddelte Patientforsikringen afslag på at yde sagsøgeren erstatning med følgende begrundelse:

"...

Patientforsikringen har fundet, at Deres skade ikke er omfattet af lov om patient-forsikring. De er således ikke berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring.

Afgørelsen er truffet i henhold til § 2, stk. 1, nr. 1 og § 2, stk. 1, nr. 4, i lov om patientforsikring.

B E G R U N D E L S E

Der ydes erstatning, hvis en erfaren specialist på det pågældende område ville have handlet anderledes, hvorved skaden ville have været undgået.

Patientforsikringen har vurderet, at behandlingen på V [REDACTED] i september måned 1993, blev udført i overensstemmelse med, hvad der efter lægevidenskab og erfaring har været det bedst mulige i den givne situation. Deres behandling har således været i overensstemmelse med bedste specialiststandard på det pågældende område.

Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at fjernelse af et ileoanalt reservoir kan være et overordentligt vanskeligt indgreb, og at det forhold, at der kan være efterladt lidt tarmvæv samt nogle clips, ikke kan anses for at ligge udover behandling i overensstemmelse med anerkendte retningslinier.

Erstatning kan også ydes, hvis en skade er meget sjælden og mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle, set i forhold til alvorligheden af den sygdom, som behandles. Det vil sige, at patienten ved behandling af en alvorlig sygdom må acceptere større skader end ved mindre alvorlige sygdomme.

Patientforsikringen skal gøre opmærksom på, at såvel sjældenheds- som alvorlighedskriteriet skal være opfyldt, for at ovennævnte betingelser for erstatning kan anses for at være opfyldt.

Det er Patientforsikringens vurdering, at Deres grundsygdom forud for operationen i september 1993 var ganske alvorlig, ligesom selve indgrebets karakter var ganske betydeligt.

Under hensyntagen hertil finder Patientforsikringen ikke, at det forhold, at der blev efterladt lidt tarmvæv og nogle clips, opfylder alvorlighedskriteriet. Patientforsikringen finder endvidere ikke, at Deres efterfølgende langvarige sygeforløb med talrige behandlinger for bylder og fistler skyldes det forhold, at der ved operationen i september måned 1993 blev efterladt noget tarmvæv og nogle clips. Samlet finder Patientforsikringen herefter ikke, at dette forhold ligge udover, hvad De med rimelighed må tåle.

..."

Den 16. februar 1998 kommenterede afdelingslæge J [redacted] kirurgisk gastroenterologisk afdeling på H [redacted] Patientforsikringens afgørelse i et brev til sagsøgeren. Af brevet fremgår blandt andet:

"...

Jeg har gennemlæst afslaget fra Patientforsikringen. Jeg finder det stadigvæk helt urimeligt og ikke mindst i lyset af den anførte begrundelse. Jeg har talt med professoren og overlæge S [redacted], som er enige med mig i dette. Vi har dog ikke mulighed for direkte af intervenere i sagen, men kan vejlede dig i udformningen af en anke-skrivelse.

Hermed udkast som du frit kan benytte:

..."

Sagsøgeren indbragte den 21. februar 1998 Patientforsikringens afgørelse for sagsøgte, der den 22. juni 1999 tiltrådte Patientforsikringens afgørelse. I sagsøgtes begrundelse hedder det:

"Patientskadeankenævnet finder, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ikke ville have handlet anderledes, end man gjorde ved operationen den 9. september 1993 på V [redacted].

Nævnet finder endvidere at den tilstødte komplikation i form af tilbagevendende infektioner, bylder og fistler, ikke går ud over hvad De måtte tåle, når der henses til Deres alvorlige grundsygdom, blødende tyktarmsbetændelse og karakteren af det operative indgreb i form af fjernelse af tidligere anlagt ileoanalt reservoir. Fjernelse af et ileoanalt reservoir er ofte et teknisk meget vanskeligt indgreb, og der indtræder ikke sjældent komplikationer som i Deres tilfælde i forbindelse med den type operationer.

Betingelserne for at yde erstatning efter patientforsikringsloven er derfor ikke opfyldt, jf. lovens § 2, stk. 1, nr. 1 og nr. 4."

Sagsøgte meddelte ved en skrivelse af 6. januar 2000 sagsøge-

rens advokat, at man var indforstået med, at sagen blev indbragt for landsretten inden udgangen af januar måned.

Der er til brug for landsrettens behandling af sagen stillet spørgsmål til Retslægerådet. Retslægerådet har i sin udtalelse af 17. oktober 2001 besvaret de stillede spørgsmål således:

"...

Spørgsmål A:

Var der indikation for at gennemføre den stedfundne operation den 9. september 1993?

Ja. Pouchen (tyndtarmsreservoiret, der erstattede endetarmen) fungerede dårligt, og der var ifølge den kirurgiske journal 15 tynde afføringer i døgnet. Patienten var henvist fra medicinsk ambulatorium efter forgæves behandling der. Da journalmaterialet fra den medicinske afdeling ikke foreligger, kan operationsindikationen ikke bedømmes nærmere, men Retslægerådet finder det sandsynligt, at indgrebet var velbegrundet ud fra det oplyste.

Spørgsmål B:

Skulle der med de undersøgelsesmetoder, der var tilgængelige den 9. september 1993, være foretaget supplerende undersøgelser før indgrebet den 9. september 1993?

Nej.

Spørgsmål C:

Blev operationen den 9. september 1993 korrekt udført?

Nej. Det viser sig efterfølgende, at man ikke som tilsigtet havde fjernet pouchen i sin helhed, men at man ved operationen i 1993 efterlod et tarmstykke med en clipserække. Dette blev konstateret ved røntgenundersøgelser i september 1997 på H [redacted], hvor man ved operation den 17.09.97 fandt et ca. 5 cm langt efterladt tarmstykke dybt i bækkenet tæt forbundet til korsbenet, hvor clipserækken sad fast. Operationen i 1993 var udført med det formål at fjerne pouchen. En ufuldstændig fjernelse må anses for ukorrekt, og efterladelse af levende tarm i bækkenet ville med stor sikkerhed give anledning til komplikationer med senere reinfektioner. Retslægerå-

det kan tilføje, at forholdene i bækkenet ved denne operation ofte er vanskelige, og det kan være svært at identificere pouchen i hele sit forløb. En af de voterende (professor K [redacted]) anser, at det undertiden kan være umuligt.

Spørgsmål D:

Kunne sagsøgers lidelser være behandlet på en anden måde end ved den stedfundne operation den 9. september 1993?

Næppe. Akterne tillader dog ikke en nøje vurdering af, hvilke medicinske behandlingsforsøg der var gået forud for beslutningen om, at patienten skulle have fjernet pouchen den 09.09.93. G [redacted] var imidlertid henvist fra medicinsk ambulatorium, og rådet går ud fra, at G [redacted] havde lidt af tilbagevendende betændelse i pouchen, såkaldt pouchitis, og at man forud havde behandlet medicinsk med de midler, da der var til rådighed ved denne komplikation. Sagsøgers efterfølgende lidelser (efter operationen den 09.09.93) må anses for at være en konsekvens af en ufuldstændig fjernelse af pouchen.

...

Spørgsmål F:

Er det overvejende sandsynligt, at sagsøgers lidelser i form af infektioner, bylder og fistler, er forårsaget af det forhold, at der ved den stedfundne operation den 9. september 1993 blev efterladt tarmvæv og clips?

Ja. Det er overvejende sandsynligt, at sagsøgers betændelsessygdomme fra 1993-1997 var en konsekvens af det efterladte tarmvæv, i sig selv har clipsene næppe haft betydning.

Spørgsmål G:

Har sagsøgers grundlidelse haft betydning for sygdomsudviklingen. I givet fald anmodes Retslægerådet om at beskrive, hvilken betydning sagsøgers grundlidelse har haft.

Det fremsendte journalmateriale anfører, at G [redacted] [redacted] som grundlidelse havde sygdommen ulcerøs kolit. Denne grundlidelse har ikke en selvstændig betydning for en sygdomsudvikling som den omhandlede.

Spørgsmål H:

Hvor hyppigt forekommer komplikationer i form af infektioner, bylder og fistler efter et indgreb som det udførte (den 9. september 1993)

Såfremt operationen med fjernelse af et ileoanalt reservoir (pouch) med anlæggelse af ileostomi var korrekt udført, d.v.s. at hele reservoiret blev fjernet, således at der ikke ligger udrånerede tarmsegmenter tilbage, vil hyppigheden af infektioner være beskeden, skønsmæssigt mindre end 10 %.

Spørgsmål I:

Hvad er sandsynligheden for, at der opstår komplikationer i form af en infektioner, bylder eller fistler, hvis operationen var udført af en erfaren specialist?

Er besvaret andetsteds. Der henvises til spørgsmålene C, H og J.

Spørgsmål J:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Retslægerådet har haft lejlighed til at gennemgå de MR- og CT-skanninger, der i 1996 blev foretaget på V [REDACTED]. Rådet må konstatere, at man ikke på disse undersøgelser tydeligt kan konstatere, at der var efterladt en clipserække i bækkenet, medens dette klart fremgår af de undersøgelser, der blev foretaget på H [REDACTED] året efter. V [REDACTED] opbevarer kun billedundersøgelser i 5 år, og CT-skanningen i 1995 forud for operationen har ikke kunnet fremskaffes. Det er dog sandsynligt, at undersøgelsen har vist det samme som undersøgelsen sammesteds året efter. De overvejelser, der er i journalen fra kirurgisk afdeling på V [REDACTED] forud for operationen (08.03.95), og operationsfundet 09.03.95., hvor man fjerner enkelte clips fra bækkenet og ikke kan påvise efterladt tyndtarm, er ikke i indbyrdes modstrid, da operatøren ikke har vidst, at der måtte foreligge en tarmrest med en clipserække. Da forholdene i bækkenet kan være vanskelige at overskue, anser rådet, at der er tale om et fejlskøn, når operatøren 09.03.95 mente at kunne konstatere, at der ikke var efterladt tyndtarm i

bækkenet.

Spørgsmål 1.

Retslægerådet anmodes om at oplyse, om det ved foretagelse af den på sagsøger i 1993 foretagne operation ved at efterlade tarm og clips må antages at være handlet på samme måde som en erfaren specialist på det pågældende område under de givne forhold ville have handlet?

Retslægerådet anmodes i denne forbindelse om at beskrive foretagne indgreb, herunder sværhedsgrad, sjældenhed, mulige teknikker, mulighed for medicinsk behandling og andre tilsvarende forhold.

Spørgsmålet er af hypotetisk karakter og kan som sådan ikke besvares - i øvrigt skal man henvise til det ovenfor anførte (spørgsmål C, H og J).

Spørgsmål 2.

Retslægerådet anmodes om at oplyse, om infektioner, bylder og fistler er en sædvanlig følge af det foretagne indgreb?

Retslægerådet anmodes om at oplyse, hvad årsagen til infektionerne, bylterne og fistlerne må antages at være, herunder hvilken betydning det efterladte tarm og clips havde?

Nej. Bylder og fistler er ikke en sædvanlig følge af det foretagne indgreb. Årsagen til infektionerne, bylterne og fistlerne må med helt overvejende sandsynlighed skyldes efterladt tarm.

Spørgsmål 3.

Retslægerådet anmodes om at oplyse, om sagsøgers infektioner, bylder og fistler, der ved operation på H [REDACTED] blev afhjulpet, kunne være afhjulpet tidligere ved operation, herunder hvornår en erfaren specialist på det pågældende område ved konstatering af, at der er efterladt metalclips, som det er konstateret den 09.03.95 ved CT-scanning, ville have foretaget operativt indgreb.

Gener med bylder og fistler kunne være afhjulpet tidligere, hvis man havde konstateret, at der forelå en 10 cm lang, intakt clipserække i bækkenet. Clips var kun anvendt ved konstruktion af bækkenreservoir (pouchen) den 10.02.88 og ikke ved de efterføl-

gende operationer - se i øvrigt besvarelsen af spørgsmål J.

..."

Sagsøgeren har forklaret, at hun i 1973 fik konstateret blødninger i tyktarmen. Indtil 1984 var hendes sygdomsperioder kortere end de perioder, hvor hun var rask. I forbindelse med en graviditet i 1986 blev hendes tilstand væsentlig forringet, og da hun blev opereret i 1988, havde hun det meget dårligt. Forud for operationen var det blevet konstateret, at hun var allergisk over for den form for medicin, der sædvanligvis ordineres mod blødende tyktarmsbetændelse. Det var meningen, at Pouch-operationen skulle nedbringe hendes antal af toiletbesøg, men indgrebet fik ikke den tilsigtede virkning. Inden hun blev opereret i september 1993, var hun i perioder oppe på ca. 35 toiletbesøg i løbet af et døgn. Tilstanden var ganske uholdbar, da hun aldrig var i stand til at opnå en hel nats søvn. Operationen i september 1993 var derfor nødvendig, og den anlagte stomi har ikke i sig selv medført komplikationer. I november måned samme år gennemgik hun en ny operation, idet der opstod problemer med udsivning af væske fra endetarmen. Endetarmsåbningen var ikke som aftalt blevet lukket ved den første operation. Efter at hun blev udskrevet, blev hun meget syg og fik massive smerter fra underlivet. Hendes egen læge konstaterede, at hun havde underlivsbetændelse, og at der øverst i livmoderhalsen sad nogle sting, som ikke var blevet fjernet. Igennem det følgende halve år led hun af tilbagevendende underlivsbetændelser. Hun gennemgik herefter en gynækologisk undersøgelse, hvor man foretog frysebehandling af hendes underliv, hvilket fjernede de konstante smerter. I november 1994 blev hun opereret for galdesten. I januar 1995 fik hun meget stærke smerter ned mod det område, hvor hendes endetarm tidligere havde været placeret. Hun blev indlagt på V [redacted], hvor lægerne fandt en stor væskeansamling i hendes underliv. Væskeansamlingen blev udtømt under fuld narkose. Smerterne og væskedannelserne var tilbagevendende. Overlæge Ø [redacted] valgte i maj 1995 at sætte et dræn ind i det område, hvor hendes endetarmsåbning tidligere havde været. Det første dræn fungerede ikke og måtte skiftes ud med et kateter. I starten var det en sygeplejerske, der rensede kateteret for hende, men efterhånden lærte hun selv at skylle det. Betæn-

delsestilstanden fortsatte, og hun gik løbende til kontrol, ligesom hun flere gange var indlagt blandt andet som følge af problemer med kateteret. I august 1996 blev hun MR-scannet. Billederne blev helt sorte. Dette skyldes, at MR-scanneren påvirkes af metal. Ved den efterfølgende CT-scanning blev det konstateret, at der var både en tarmrest og metalclips i hendes underliv. Da hun spurgte Ø[redacted], om det ikke skulle fjernes, svarede han, at det var der ikke grund til, idet hverken clips eller tarmrest gjorde nogen skade. Hun fortsatte med at gå til kontrol, og på et tidspunkt sagde Ø[redacted] at han ikke kunne gøre mere for hende, og at hun måtte lære at leve med drænet. Samtidig meddelte han, at han ville raskmelde hende. Hun modtog på dette tidspunkt sygedagpenge, da hun var blevet fyret fra sit job som pædagog på grund af for mange sygedage. Kort efter lukkede drænet igen til, og hun blev endnu en gang indlagt. Hun bad om at blive henvist til en anden læge, idet hun gerne ville have en anden til at vurdere hendes tilstand. Ø[redacted] henviste hende til overlæge F[redacted] på H[redacted]. M[redacted] forsøgte flere gange forgæves at lukke den fistel, der var dannet på det sted, hvor kateteret havde siddet. Da M[redacted] i sommeren 1997 flyttede til G[redacted], blev hun tilknyttet læge J[redacted]. Første gang J[redacted] undersøgte hende, sagde han, at de måtte se at finde ud af, hvorfra betændelsen stammede. Han indhentede hendes journal fra V[redacted] og foretog en CT-scanning. Scanningen viste, at der var en række clips og en tarmrest i hendes underliv. Efter operationen den 17. september 1997 blev hendes tilstand hurtigt bedre, og hun har ikke været indlagt siden. Straks efter operationen opfordrede J[redacted] hende til at klage over den behandling, hun havde været udsat for.

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at formålet med operationen i september 1993 på V[redacted] var at fjerne pouchen, og at det i overensstemmelse med Retslægerådets vurdering må lægges til grund, at operationen ikke blev korrekt udført, idet pouchen ikke blev fjernet i sin helhed. Heller ikke den behandling, der blev givet efter operationen, levede op til specialismålestokken i patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1, idet der ikke blev iværksat den fornødne behandling med henblik på at afhjælpe sagsøgerens efterfølgen-

de komplikationer med infektioner, bylder og fistler, selvom det ved scanningen i 1995 blev konstateret, at der var efterladt clips og tarm i bækkenet. At sagsøgerens komplikationer var en følge af, at der var efterladt tarm og clips i bækkenet støttes af Retslægerådets erklæring og af det faktum, at komplikationerne ophørte straks efter, at tarmstykket og clipsene var blevet fjernet. Sagsøgeren har derfor efter § 2, stk. 1, nr. 1, krav på erstatning.

Alternativt har sagsøgeren gjort gældende, at hun har krav på erstatning, fordi de komplikationer, som indtrådte efter operationen, gik ud over tålegrænsen i patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4. Det må lægges til grund, at sagsøgerens oprindelige sygdom ikke havde indflydelse på komplikationerne, og at den oprindelige sygdom blev afhjulpet ved anlæggelsen af stomi i forbindelse med, at pouchen blev fjernet. Komplikationerne opstod udelukkende som følge af den fejl, der blev begået ved operationen den 9. september 1993, og det må i overensstemmelse med Retslægerådets erklæring lægges til grund, at risikoen for komplikationer havde været beskeden, hvis operationen var blevet korrekt udført.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand gjort gældende, at sagsøgte med rette har vurderet, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ikke ville have handlet anderledes, end man gjorde ved operationen den 9. september 1993 på V [REDACTED], og at sagsøgeren derfor ikke har krav på erstatning efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1. Det var velindiceret at foretage et operativt indgreb for at fjerne pouchen. Af Retslægerådets udtalelse fremgår, at dette indgreb på grund af forholdene i bækkenet er vanskeligt, og at det kan være svært at identificere pouchen i hele dens forløb. Et af Rådets medlemmer anser, at det undertiden kan være umuligt at identificere hele pouchen. Det må på den baggrund anses for håndeligt, at der efter operationen fortsat var en tarmrest og en række clips i sagsøgerens bækken, og at man trods mange undersøgelser først i 1997 fandt frem til årsagen til sagsøgerens efterfølgende komplikationer. Der må ikke indgå noget "facit-ræsonnement" i vurderingen af, om specialistmålestokken er opfyldt, idet vurderingen skal tage udgangspunkt i den viden, der var til stede på tidspunktet

for indgrebets foretagelse.

Sagsøgte har videre gjort gældende, at sagsøgeren ikke har krav på erstatning i medfør af patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, fordi komplikationerne i tilknytning til operationen den 9. september 1993 ikke var mere omfattende, end hvad sagsøgeren med rimelighed måtte tåle i betragtning af hendes alvorlige grundlidelse, blødende tyktarmsbetændelse, og karakteren af det operative indgreb, der indebar en fjernelse af det tidligere anlagte ileoanale reservoir.

Landsrettens begrundelse og resultat:

Formålet med operationen den 9. september 1993 på V [REDACTED] var at fjerne den pouch, sagsøgeren tidligere havde fået anlagt. Efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål C lægges det til grund, at operationen ikke blev korrekt udført, idet man ikke som tilsigtet fjernede pouchen i sin helhed, men efterlod et ca. 5 cm langt tarmstykke og en række clips i sagsøgerens bækken, hvilket medførte, at sagsøgeren fik fysiske skadevirkninger i form af infektioner, bylder og fistler. Selvom forholdene i bækkenet er vanskelige, og det derfor kan være svært at identificere pouchen i hele sit forløb, må det efter Retslægerådets besvarelse af de stillede spørgsmål antages, at operationen ikke blev udført i overensstemmelse med specialistmålestokken i patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1.

Landsretten tager herefter sagsøgerens påstand til følge.

T h i k e n d e s f o r r e t :

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at sagsøgeren, G [REDACTED], ved operationen på V [REDACTED] den 9. september 1993, herunder det postoperative forløb, er påført en patientskade, der er omfattet af lov om patientforsikring.

I sagsomkostninger skal sagsøgte betale 30.000 kr. til sagsøgeren.

De idømte sagsomkostninger skal betales inden 14 dage.

Fritse Hove

Olav D. Larsen

Helle Fløystrup

(kst.)

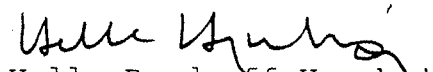
cfr.

Uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg, den 15. januar 2002


Helle Randorff Hegnhøj

retssekretær