



RETEN I ESBJERG DOM

afsagt den 23. april 2021

Sag BS-1564/2016-ESB

A

(advokat Gitte Møller Iversen)

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen
(advokat Sara Due Ilsøe)

Denne afgørelse er truffet af dommer Henrik Tosti.

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen er anlagt den 8. juni 2016. Sagen vedrører en af Ankenævnet for Patienterstatning anerkendt erstatningsberettiget patientskade i forbindelse med en operation på [Sygehus 1]. Der er uenighed om, hvorvidt anerkendelsen også skal omfatte smerter i lænden og hoften.

Sagsøgeren, A, har fremsat følgende påstande:

Principal:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at A er påført en erstatningsberettigende behandlingsskade i form af gener i lænden og hoften i forbindelse med operationen den 9. september 2014 på [Sygehus 1], jf. lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet (fremover benævnt KEL) § 20, stk. 1. nr. 4.

Subsidiært:

Hjemvisning

Sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, har fremsat påstand om frifindelse.

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a.

Oplysningerne i sagen

Denne sag vedrører en patientskade som følge af en operation den 9. september 2014 på [Sygehus 1]. Ankenævnet for Patienterstatning har anerkendt, at der er en erstatningsberettiget skade i form af læsion af blæren samt deraf følgende gener i forbindelse med operationen jf. lov om klage og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet. Det er imidlertid uenighed om, hvorvidt anerkendelsen også skal omfatte smerter i lænden og hoften.

A var forud for patientskaden tidligere kendt med nakkegener og var på denne baggrund tilkendt fleksjob, hvor hun arbejdede 15 timer om ugen.

A var den 10. marts 2014 til undersøgelse på gynækologisk ambulatorium på [Sygehus 1]. Hun havde de seneste 3 måneder haft uregelmæssige og kraftige menstruationer. Hun havde ubehag i form af pressen, trykken og kvalme. Ved den gynækologiske undersøgelse blev der konstateret en udfyldning over blæren samt en muskelknode målende 44 mm x 38 mm.

Der blev i første omgang iværksat medicinsk behandling og anlæggelse af hormonspiral. Hormonspiralen medførte konstante smerter og daglige blødninger, hvorfor denne blev fjernet den 16. juni 2014. Der blev samtidig besluttet ved operation at fjerne livmoderen.

Den 9. september 2014 blev livmoderen fjernet ved operation. Ved operationen blev urinblæren perforeret, hvorfor operationen blev forlænget på grund af komplikationen.

Ved opvågningen fra operationen klagede A over smerter nedadtil over symfyen og smerter i lænden.

A var til kontrol den 20. oktober 2014. Det fremgår af journalnotet, at hun fortsat ikke var rigtig vel efter operationen. Hun havde blandt andet fortsat smerter over lænden og tog ekstra smertestillende medicin på grund af lændesmerterne. Hun blev på denne baggrund henvist til fysioterapi.

A anmeldte skaden i form af blæresmerter og lændesmerter til Patienterstatningen den 27. oktober 2014. Hun oplyste i anmeldelsen, at hun havde været fuldt sygemeldt frem til den 6. oktober 2014 og herefter delvist sygemeldt.

Ved behandling af fysioterapeuten den 12. november 2014 beskrives generne fra lænden som smerter i lænden trækkende i højre side ned i balle og baglår, trækker mod venstre skulder opad mod skulderblad.

Hun var herefter til yderligere behandling ved fysioterapeuten den 24. november 2014 og den 3. december 2014 på grund af generne fra lænderyggen uden væsentlig bedring og blev afsluttet.

Den 29. december 2014 henviste egen læge A til MR-scanning af lænden. Af journalnotatet fremgår, at A fortsat havde vedvarende svære smerter i højre ben og venstre side af lænderyggen.

Af egen læges journalnotater fra den 4. og 5. februar 2015 fremgår en problematik omhandlende A's forbrug af smertestillende medicin.

Af journalnotat af den 1. april 2015 fra Behandlingssted 1 angives de daværende gener som smerter fra lænderyggen med intermitterende udstråling til forsiden af højre lår, lateralt på højre lår ned til knæet. Forringet gangfunktion i form af nedsat gangdistance og smerter.

Patienterstatningen afviste ved afgørelse af den 31. august 2015 at A var berettiget til erstatning efter lov om klage og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet. Patienterstatningen afviste således både læsion af blæren og generne fra lænden.

På baggrund af klage fra A traf Ankenævnet for Patienterstatning afgørelse den 7. januar 2016. Ankenævnet for Patienterstatning anerkendte, at A var påført en erstatningsberettiget skade i form af læsion af blæren samt deraf følgende gener i forbindelse med operationen den 9. september 2014 på [Sygehus 1].

Ankenævnet for Patienterstatning afviste dog samtidig, at smerter i lænden og hoften samt udvikling af diskusprolaps i lænden kunne anerkendes som en patientskade. Patienterstatningens lægekonsulent konkluderede, at A ikke var tilført en skade på lænd og/eller hofte.

A anlagde herefter retssag mod ankenævnet. Hun nedlagde påstand om, at ankenævnet skulle tilpligtes at anerkende, at hun også blev

påført skader i form af smerter i lænden og hoften i forbindelse med operationen den 9. september 2014 på [Sygehus 1].

Under retssagen har Retslægerådet svaret på spørgsmål fra sagens parter. Retslægerådet har i sin udtalelse af 11. juli 2017 blandt andet svaret følgende:

" ...

Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes oplyse, om der i det forelagte lægelige materiale findes tegn eller beskrivelser af lænderyggener og/eller gener fra hoften inden operationen den 9. september 2014.

Retslægerådet bedes ved bekræftende svar redegøre for disse gener, herunder art, omfang og tidspunkt for genernes forekomst og eventuelle diagnoser.

Nej, det foreligger der ikke oplysninger om.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes oplyse, om der i det foreliggende lægelige materiale findes tegn eller beskrivelse af lænderyggener og/eller gener fra hoften umiddelbart efter operationen den 9. september 2014.

Retslægerådet bedes ved bekræftende svar, at redegøre for disse gener, herunder art, omfang og tidspunkt for genernes forekomst og eventuelle diagnoser.

Ja, sagsøger klager samme aften over smerter i lænden umiddelbart efter operationen, uden at lokaliseringen er uddybet (bilag 25). Først senere klager sagsøger over smerter i højre hofte.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes oplyse, om der ud fra en lægefaglig vurdering er tidsmæssig sammenhæng mellem operationen og A's gener i lænderyggen og/eller gener fra hoften.

Der er en tidsmæssig sammenhæng mellem operationen og sagsøgers smerter i lænden.

Det skal bemærkes, at lokaliseringen for smerterne kun i de færreste notater er uddybet. En beskrivelse fra det senere forløb (bilag 5, side 6) viser, at smerterne sidder i lænd, over højre hofte og på venstre side ned i skridtet.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes med udgangspunkt i bilag 4 side 7 notat af den 9. september 2014 redegøre for operationens forløb, herunder om operationen forløber planmæssigt, samt hvilke behandlingsmæssige tiltag der blev foretaget og hvilke komplikationer og utilsigtede hændelser der forekom under operationen.

Retslægerådet anmodes samtidig om at oplyse, hvorvidt operationsforløbet har givet anledning til, at operationen har taget længere tid end planmæssigt, på grund af for eksempel uforudsete komplikationer, udfordringer, tilkaldelse af assistance eller andet.

Operationen var teknisk vanskelig, og en overlæge måtte tilkaldes for at overtage operationen. Under operationen opstod en læsion på blæren, som måtte oversys. Endvidere var det teknisk vanskeligt at frilægge livmoderen.

Sagsøger var den første på programmet, kl. 08.00 om morgenen. Bedøvelsen indledes kl. 08.15 og sagsøger vækkes efter indgrebet kl. 11.40. Operationen har således taget længere tid, end man vanligtvis vil planlægge til denne type operation.

Operationen blev kompliceret af vanskelighed ved at fridissekere livmoderen. Dette medførte forlængelse af operationstiden og tilkald af seniorlæger til dels at gennemføre operationen, dels at sy en defekt i blæren, som opstod under indgrebet. Det skal bemærkes, at der under operationen var en del arbejde omkring de senestrøg, som forbinder livmoderen med korsbenet.

Spørgsmål 5:

Retslægerådet anmodes ud fra en lægefaglig vurdering oplyse med hvilken grad af sandsynlighed A's lænderyggener kan anses som værende en følge af operationen den 9. september 2014, herunder lejring og forflytning forud for og efter operationen.

- a. Ikke sandsynligt
- b. Lidt sandsynligt
- c. Overvejende sandsynligt (over 50 %)
- d. Meget sandsynligt

Retslægerådet bedes begrunde svaret.

Sagsøger har været lejret i gynækologisk leje med speciel hensyntagen til sagsøgers nakkegener. Bedøvelsen har i øvrigt været ukompliceret. Det er ikke sandsynligt, at sagsøgers lænderyggener skyldtes lejring og forflytning før og efter operation.

Det var teknisk vanskeligt at frilægge livmoderen, og sagsøgers smerter i lænden opstod umiddelbart efter operationen. Det er således mest (mere end 50 %) sandsynligt, at sagsøgers lænderygsmerter skyldtes operationen.

Spørgsmål 6:

Retslægerådet anmodes ud fra en lægefaglig vurdering at oplyse med hvilken grad af sandsynlighed A's gener fra hoften kan anses som værende en følge af operationen den 9. september 2014, herunder lejring og forflytning forud for og efter operationen.

- a. Ikke sandsynligt*
- b. Lidt sandsynligt*
- c. Overvejende sandsynligt (over 50 %)*
- d. Meget sandsynligt*

Retslægerådet bedes begrunde svaret.

Det skal bemærkes, at hoften er normal både på røntgenbilleder og ved undersøgelse (helt normal bevægelighed). Generne stammer derfor ikke fra hoften, men fra anden struktur med smerteudstråling til hoften. ...".

Retslægerådet har i supplerende udtalelse af 22. juni 2018 blandt andet svaret følgende:

" ...

Spørgsmål 10:

Retslægerådet oplyser i besvarelsen af spørgsmål 5, at det er mest (mere end 50%) sandsynligt, at A's Lænderygsmerter skyldtes operationen. Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt de forhold vedrørende operationen, der medførte lænderyggenerne helt eller delvist var et udslag af forhold, som efter Retslægerådets vurdering ikke var udført i overensstemmelse med almindelig lægefaglig standard eller almindelige lægefaglige retningslinjer. Herunder (men ikke indskrænket hertil) den forlængede operationstid, læsionen på blæren, fridissekeringen af livmoderen, senestrøg og den generelle tekniske udførelse af operationen.

Retslægerådet bedes begrunde svaret.

Det er, som anført i besvarelsen af spørgsmål 8. Retslægerådets opfattelse, at smertekilden ikke skal findes omkring discus (i selve lænden), men i det dybe bækken. Retslægerådet kan således ikke pege på en enkelt omstændighed ved operationen som udslagsgivende for de efter

denne opståede smerter, men vurderingen af sandsynligheden (mere end 50%) for en sammenhæng fastholdes.

...

Spørgsmål 12:

Retslægerådet oplyser i besvarelsen af spørgsmål 5, at det er mere end 50% sandsynligt, at sagsøgers lænderygsmarter skyldes operationen den 9. september 2014. Retslægerådet bedes på denne baggrund ud fra et lægefagligt skøn oplyse, hvor mange procent (cirka), af det antal patienter der gennemgår tilsvarende operation, får gener svarende til A's lænderygsmarter.

Det bemærkes, at det har betydning for den juridiske bedømmelse af sagen om antallet er over eller under 2%. Såfremt Retslægerådet ikke kan angive en præcis procentsats bedes retslægerådet angive, hvorvidt det ud fra et lægefagligt skøn, sker i over eller under 2 % af operationerne.

Der er tale om en yderst sjælden komplikation til denne type operation (under 2%).

...

Spørgsmål 13:

Retslægerådet oplyser i besvarelsen af spørgsmål 6, at generne i hoften ikke stammer fra hoften, men fra anden struktur med smerteudstråling til hoften. Retslægerådet bedes oplyse om der med dette menes, at generne fra hoften skal anses som værende for eksempel smerteudstråling fra lænden?

Retslægerådet bedes begrunde svaret.

De nævnte smerter over hoften er ikke udløst fra lænden men fra et ikke nøjere defineret område i det dybe bækken. Smerteudstråling fra udløserpunkter følger ikke nøje de sædvanlige forløb af nervebaner.

Spørgsmål 14:

Retslægerådet bedes oplyse, hvor alvorlig grundlidelsen var, herunder hvilke gener A havde forud for fjernelsen af livmoderen og hvilke komplikationer grundlidelsen ubehandlet må antages i A's tilfælde, at ville have ført til.

Det bemærkes, at grundlidelsens alvor har betydning for den juridiske bedømmelse af sagen.

Spørgsmålet er af hypotetisk karakter. Sagsøger havde inden operationen gener i form af blødningsforstyrrelser, smerter, pressen og trykken i underlivet, nærbesvimelsestilfælde samt kvalme. Alvoren af disse gener må nødvendigvis bero på en subjektiv vurdering, der, som i sagsø-

gers tilfælde, sammenholdes relativt med mulige bivirkninger ved de foreliggende behandlingstilbud. Såfremt der med 'grundlidelse' menes godartede fibromer i livmoderen som årsag til ovennævnte symptomer og i et omfang som beskrevet som hos sagsøger, vil dette kun i meget sjældne tilfælde være livstruende, selv uden behandling.
...".

Ankenævnet for Patienterstatningen har den 11. december 2018 fastholdt afgørelsen af 7. januar 2016.

Af begrundelsen herfor fremgår:

"Ankenævnet for Patienterstatningen kan beslutte at tage en afgjort sag op til fornyet behandling og afgørelse, hvis der kommer nye oplysninger, der har væsentlig betydning for afgørelsen af sagen. Det drejer sig især om oplysninger, der giver grund til at ændre vurderingen af sagen.

Det følger af § 16 i bekendtgørelse om forretningsorden for Ankenævnet for Patienterstatningen.

Ankenævnet vurderer, at der er ikke er grundlag for at genoptage behandlingen af sagen. Der er i forbindelse med retssagen er indhentet udtalelser fra Retslægerådet, men disse indeholder efter ankenævnets vurdering ikke væsentlige nye oplysninger.

Det fremgår af Retslægerådets udtalelse af 11. juli 2017 i bl.a. svaret på spørgsmål 5 og af udtalelse af 22. juni 2018 i bl.a. svaret på spørgsmål 10, at A's lænderygsmerter efter Retslægerådets vurdering mest sandsynligt skyldtes operationen.

Ankenævnet læser Retslægerådets udtalelser i forbindelse med retssagen samlet set sådan, at lænderygsmerterne ikke skyldtes en tilsidesættelse af den erfarne specialists behandlingsstandard. Men at lænderyggenerne derimod med overvejende sandsynlighed skyldtes en hændelig komplikation til operationen den 9. september 2014.

Der ydes erstatning, hvis der ved behandling sker en skade i form af en infektion eller en anden komplikation, der er mere omfattende, end patienten med rimelighed må tåle. Der bliver taget hensyn til, hvor alvorlig skaden er i forhold til patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt, skadens sjældenhed og mulighederne for at tage risikoen for skadens indtræden i betragtning. Det følger af klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4.

Skadens alvor skal sammenholdes med karakteren og alvoren af den sygdom, som patienten blev behandlet for, og patientens helbredstilstand i øvrigt. Ved behandling af en alvorlig sygdom må patienten acceptere mere omfattende skade end ved behandling af en mindre alvorlig sygdom.

Ankenævnet bemærker, at en tidsmæssig sammenhæng mellem en behandlingen og geners opståen som udgangspunkt ikke i sig selv nok til, at gener med overvejende sandsynlighed kan anses som en følge af behandlingen. Ankenævnet lægger efter Retslægerådets udtalelser dog i den konkrete situation til grund, at A med overvejende sandsynlighed er blevet påført en hændelig komplikation til operationen i form af de i sagen omtalte lænderygggener.

Skaden i form af lænderygggener, som aktuelt, sker statistisk set i under to procent af de tilfælde, hvor patienten gennemgår en tilsvarende operation under lignende omstændigheder. Ankenævnet lægger i forhold til sjældenhedsvurderingen vægt på Retslægerådets udtalelse af 22. juni 2018, svaret på spørgsmål 12. Det betyder, at komplikationen er sjælden i lovens forstand.

Ankenævnet vurderer dog, at skaden i form af lænderygggener ikke er alvorlig nok til at give ret til erstatning efter loven. Formålet med operationen den 9. september 2014 var at lindre A's gener svarende til livmoderen og at forhindre en forværring af de allerede eksisterende gener over tid, som de bl.a. ses beskrevet i Retslægerådets svar på spørgsmål 14. Operationen medførte, at hun fik lænderygggener. Disse gener er, som de ses beskrevet i sagen, ikke så alvorlige, som de gener hun ville have haft, hvis hun ikke var blevet opereret.

Derfor vurderer ankenævnet, at skaden ikke er mere omfattende, end hvad A med rimelighed må tåle.

A har derfor ikke ret til erstatning som følge af lænderygggener efter reglerne i klage og erstatningsloven.”

Forklaringer

Der er afgivet forklaring af A.

A har forklaret, at hun op til ca. 3 måneder før operationen havde lette menstruationsperioder. De varede kun 2-3 dage, hun blødte ikke så meget og havde ingen smerte. Ca. 3 måneder før operationen begyndte hun at få gener i form af mere kraftig menstruation og smerter i den forbindelse. Hun gik til læge, der kunne mærke, at hun havde en knude i underlivet. Der

blev talt om, at det var en muskelknode. Det blev besluttet, at hun skulle have fjernet sin livmoder. Hun fik at vide, at det var en simpel operation, og at hun ville komme hjem samme dag efter operationen.

Da hun vågnede efter operationen, skreg hun af smerter fra lænden. Hun fik flere doser morfin, da hun lå på opvågningen for at kunne holde smerterne ud.

Hun havde frygtelig ondt i lænden. Det er lokaliseret samme sted, hun har ondt i dag. Smerterne stråler ud i hendes ben og er konstante.

Som følge af de vedvarende og kraftige smerter må hun dagligt indtage stærk smertestillende medicin.

Hun har også fortsat ondt i området over skeden. Det er ikke menstruations-smerter men jagende smerter.

Hun har efter operationen ikke kunnet være seksuel aktiv på grund af de omfattende smerter, hvilket har ført til et sammenbrud i hendes ægteskab. Hun blev skilt for 3 år siden. Hun tror ikke, at hun nogensinde igen vil kunne have et seksuelt forhold og tænker derfor ikke, at hun nogensinde vil kunne finde en kæreste.

Hun er efter operationen blevet tilkendt førtidspension. Det skyldes ikke direkte generne efter operationen, men primært gener fra hendes nakke og arme.

Parternes synspunkter

A har i sit påstandsdokument anført følgende:

" ...

Overordnet gøres det gældende, at der er et tilstrækkeligt sikkert grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelser af 11. december 2018 og af 7. januar 2016.

Denne sag handler om, hvorvidt A's lænderyggener og hoftegener efter operation den 9. september 2014, hvor man fjernede livmoderen, skal anerkendes som en erstatningsberettigende behandlingsskade efter KEL § 20, stk. 1. nr. 4.

§ 20, stk. 1. nr. 4 finder anvendelse når der tilstøder utilsigtede hændelige komplikationer til behandling, som er udført som en erfaren specialist ville have gjort.

Efter § 20, stk. 1. nr. 4 skal en komplikation til behandling være mere omfattende end patienten med rimelighed må tåle. Der skal herved ta-

ges hensyn til skadens alvor, patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Ift. lænderyg-generne har Ankenævnet for Patienterstatningen efter Retslægerådet kom med udtalelser truffet en ny afgørelse af 11. december 2018 om ikke at genoptage behandlingen af sagen

Ankenævnet har vurderet, at der er årsagssammenhæng mellem lænderyg-generne og operation den 9. september 2014. Ankenævnet har også vurderet, at lænderyg-generne er tilstrækkeligt sjældne til at skulle anerkendes. Derimod har ankenævnet vurderet, at lænderyg-generne ikke er tilstrækkeligt alvorlige, og at komplikationen derfor ikke er erstatningsberettigende efter KEL § 20, stk. 1. nr. 4.

Ankenævnet ses ikke ved den seneste afgørelse at have forholdt sig til, om der er årsagssammenhæng mellem operationen den 9. september 2014 og hoftegener, og om Ankenævnet for Patienterstatningen mener, at disse gener skal anerkendes efter loven.

Sagen handler derfor også om, hvorvidt hoftegener er påført ved operationen den 9. september 2014, og om hoftegenerne skal anerkendes som en erstatningsberettigende behandlingsskade efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1. nr. 4.

Parterne er således enige om, at lænderyg-gener skyldes operationen den 9. september 2014, og at lænderyg-gener udgør en komplikation til operationen den 9. september 2014. Parterne er også enige om, at lænderyg-gener er en tilstrækkelig sjælden komplikation til at skulle anerkendes.

Parterne er uenige om, hvorvidt lænderyg-gener er tilstrækkeligt alvorlige og dermed udgør mere end sagsøger med rimelighed må tåle og udgør en erstatningsberettigende skade efter klage- og erstatningsloven § 20, stk. 1. nr. 4. Parterne er også uenige om, hvorvidt der er årsagssammenhæng med operationen den 9. september 2014 og hoftegener, og om der også her er tale om en erstatningsberettigende skade efter klage- og erstatningsloven § 20, stk. 1. nr. 4.

Principale påstand

Det gøres gældende, at lænderyg-gener og hoftegener skal anerkendes som en erstatningsberettigende skade efter KEL § 20, stk. 1. nr. 4.

Årsagssammenhæng mellem operation og hoftegener

Til støtte herfor gøres det først og fremmest gældende, at der er årsags-sammenhæng mellem operation den 9. september 2014 og hoftegenerne.

Efter klage- og erstatningsloven kræves "overvejende sandsynlighed". Hermed menes en sandsynlighedsovervægt på mere end 50%. Patienten har således ret til erstatning, hvis det er mere sandsynligt, at skaden/komplikationen er forårsaget af behandlingen end af andre årsager. Det gøres gældende, at hoftegenerne med overvejende sandsynlighed skyldes udstråling fra bækkenet og udgør en hændelig utilsigtet komplikation til operation den 9. september 2014.

Der henvises her især til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 6 og spørgsmål 13, hvor Retslægerådet udtaler, at de nævnte smerter over hoften ikke er udløst fra lænden, men skyldes smerteudstråling fra et ikke nøjere defineret område i det dybe bækken. Ved besvarelsen af spørgsmål A anfører Retslægerådet også, at interessen for de dybe bækkenstrukturer skyldes kendt smerteudstråling derfra til ryg og hofte, men at en diagnostisk afklaring i det enkelte tilfælde ikke er mulig.

Operation med fjernelse af livmoderen i bækkenet. A

havde ikke før operationen hoftegener, og hoftegenerne skyldes ikke en problematik i selve hoften, da undersøgelser af hoften har vist normale forhold (Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1 og 6. Det er derudover ubestridt, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem operationen den 9. september 2014 og udvikling af gener i hoften.

Det må på den baggrund lægges til grund, at hoftegenerne med overvejende sandsynlighed skyldes operationen den 9. september 2014.

Mere end patienten med rimelighed må tåle, jf. KEL § 20, stk. 1. nr. 4

Det gøres herefter gældende, at lænderyg-gener og hoftegener skal vurderes samlet i forhold til, om generne udgør mere end A
med rimelighed må tåle, jf. KEL § 20, stk. 1, nr. 4.

Generne er påført ved samme operation og er desuden udløst af samme årsag – udstråling fra bækkenet. Der henvises til Retslægerådets besvarelser hvoraf det fremgår, at både lænderyg- og hoftegenerne er udløst fra det dybe bækken.

Alvorlig

Det gøres herefter gældende, at hofte- og lænderyg-generne, i det omfang som sagsøger har, er tilstrækkeligt alvorlige set i forhold til den sygdom, som A blev behandlet for (grundlidelse)

Når det skal vurderes, om en komplikation til behandling er tilstrækkeligt alvorlig til at kunne anerkendes som en erstatningsberettigende skade efter § 20, stk. 1. nr. 4 ses på, hvordan forløbet ville have været for patienten uden behandling af grundlidelsen, og på hvordan forløbet ville have været ved behandling, hvis der ikke var tilstødt komplikation. Endelig ses på hvilke midlertidige og varige gener, som komplikationen har medført for patienten.

A havde inden operationen en godartet muskelknode (fibrom) i livmoderen. Grunden til at man foretog operation var, at hun havde uregelmæssige og kraftige menstruationer, ubehag i form af pressen, trykken og kvalme og smerter i underlivet.

Af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 14 fremgår det ligeledes, at A inden operationen havde gener i form af blødningsforstyrrelse, smerter, pressen og trykken i underlivet.

Retslægerådet vurderer i samme spørgsmål:

”Alvoren af disse gener må nødvendigvis bero på en subjektiv vurdering, der, som i sagsøgers tilfælde, sammenholdes relativt med mulige bivirkninger ved de foreliggende behandlingstilbud.

Såfremt der med ’grundlidelse’ menes godartede fibromer i livmoderen som årsag til ovennævnte symptomer og i et omfang som beskrevet som hos sagsøger, vil dette kun i meget sjældne tilfælde være livstruende, selv uden behandling.”

A's muskelknode i livmoderen var altså – selv uden behandling – ikke livstruende, og det bemærkes, at der er tale om en enkelt muskelknode på ca. 4 x 4 cm og en godartet muskelknode.

Ankenævnet for Patienterstatningen anfører i den seneste afgørelse, 11dec. 2018, at ”ved behandling af en alvorlig sygdom må patienten acceptere mere omfattende skade end ved behandling af en mindre alvorlig sygdom.” I A's tilfælde er der således netop tale om en mindre alvorlig sygdom, og hun skal derfor tåle mindre end en patient med en alvorlig sygdom.

Der skal også ses på, hvordan forløbet ville have været uden komplikationer, og det gøres gældende, at A kun ville have haft en kortere sygeperiode efter operationen og ikke ville have haft varige gener, hvis der ikke var tilstødt komplikationer.

Ved bedømmelse af alvorlighed ses også på, hvad komplikationen har medført af varige og midlertidige gener.

A har ifølge journalmaterialet på sagen varige stærke smerter fra hofte og lænd med udstråling til ben, og hun har svært ved at sove som følge heraf. Generne har medført og medfører et stort behov for smertestillende medicin. Generne har således medført en funktionsnedsættelse for A. Hun har ikke kun alvorlige varige gener men har også gennem en lang periode haft gener og gennemgået diverse behandlinger på grund af de påførte gener. Hun har fx gennemgået fysioterapibehandling, som blev afsluttet uden væsentlig bedring, akupunkturbehandling, som heller ikke havde effekt og operation 16. december 2015 for "springhofte", da man troede at hoftegenerne skyldtes dette.

Generne er også bekræftet ved Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 3, hvor det fremgår, at beskrivelse fra det seneste forløb (bilag 5, side 6, hvilket er journalnotat af 23. marts 2016) viste at smerterne sad i lænd, over højre hofte og på venstre side ned i skridtet.

Hofte- og lænderyg-gener er således tilstrækkeligt alvorlige til at skulle anerkendes efter KEL § 20, stk. 1. nr. 4.

Sjældent

Det gøres også gældende, at lænderyg-gener og hoftegener er tilstrækkeligt sjældne til at skulle anerkendes efter loven.

Ankenævnet for Patienterstatningen har på baggrund af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 12 vurderet, at lænderyg-generne sker statistisk set i under to procent af de tilfælde, hvor patienten gennemgår en tilsvarende operation under lignende omstændigheder, som A.

Når lænderyg-gener alene er sjældent forekommende ved operation, som den A gennemgik, må det også lægges til grund, at komplikation til operationen med både lænderyg-gener og hoftegener, som i A's tilfælde, er sjældent forekommende i relation til KEL § 20, stk. 1. nr. 4.

Hofte- og lænderyg-generne udgør således mere end A
med rimelighed må tåle, og generne skal anerkendes som en erstatningsberettigende skade efter KEL § 20, stk. 1. nr. 4.

Hvis retten vurderer, at hofte- og lænderyg-generne skal vurderes for sig gøres det gældende, at de også hver for sig opfylder kriterierne for at skulle anerkendes som erstatningsberettigende skader efter KEL § 20, stk. 1. nr. 4. Både hoftegener og lænderyg-generne er alvorlige og sjældne komplikationer til operation den 9. september 2014 og udgør mere end A med rimelighed må tåle.

...

Subsidiær påstand

Hvis retten ikke kan give sagsøger medhold i den principale påstand, nedlægges en subsidiær påstand om hjemvisning for det tilfælde, at retten mener, at der er forhold som myndighederne skal se på igen.

..."

Ankenævnet for Patienterstatningen har i sit sammenfattende processkrift anført følgende:

"...

Det gøres overordnet gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte den del af ankenævnets afgørelse af 7. januar 2016 (bilag 17), hvorved ankenævnet fandt, at A ikke var påført en erstatningsberettigende patientskade, for så vidt angår hendes smerter i lænden og i hoften..., jf. KEL § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, ligesom der heller ikke er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 11. december 2018 (bilag A), hvorved ankenævnet fastholdt, at hun ikke var påført en erstatningsberettigende patientskade, for så vidt angår hendes smerter i lænden, jf. KEL § 20, stk. 1, nr. 1 og nr. 4, og dermed afviste at genoptage sagen.

Det må ved bevisbedømmelsen tages i betragtning, at ankenævnet på grund af sin sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, brugen af speciallægekonsulenter ved afgørelserne og gennem behandling af et stort antal sager, har en særlig erfaring i at bedømme sager efter KEL, og der skal derfor være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Bevisbyrden for, at et sådant sikkert grundlag er til stede, påhviler A.
Denne bevisbyrde har A ikke løftet.

4.1.1 Ad A's smerter i hofte ...

Det gøres gældende, at ankenævnet ved afgørelse af 7. januar 2016 (bilag 17) med rette har vurderet, at A's beskrevne smerter i hofte ...ikke med overvejende sandsynlighed er en følge af operationen den 9. september 2014.

Ankenævnet har herved lagt vægt på, at disse gener og tilstande med overvejende sandsynlighed må tilskrives forhold ved A selv.

Det forhold, at der er et tidsmæssigt sammenfald mellem de beskrevne smerter i hoftenog operationen den 9. september 2014, er ikke ensbetydende med, at der er årssagssammenhæng mellem operationen og A's beskrevne smerter i hoften

Retslægerådets udtalelser i sagen støtter i det hele ankenævnets vurdering.

Af Retslægerådets svar på spørgsmål 6 fremgår, at:

"Det skal bemærkes, at hoften er normal både på røntgenbilleder og ved undersøgelse (helt normal bevægelighed). Generne stammer derfor ikke fra hoften, men fra anden struktur med smerteudstråling til hoften."

Af Retslægerådets svar på spørgsmål 7 fremgår, at:

"Det er ikke sandsynligt, at de beskrevne degenerative forandringer i lænden har relation til operationen, og forandringerne må efter det fremlagte anses for at være tilfældige fund. Det bemærkes, at der ved MR- scanning i januar 2015 kun findes degenerative forandringer i ryggen, men ingen diskusprolaps."

Retslægerådet finder derved, at A's smerter ikke stammer fra hoften.... Retslægerådet vurderer i øvrigt, at de degenerative forandringer ikke skyldes operationen.

På den baggrund gøres det gældende, at A ikke har ført bevis for, at der foreligger et tilstrækkeligt grundlag for at tilsidesætte ankenævnets vurdering, for så vidt angår hendes smerter i Hofte....

Det anførte om, at ankenævnets lægekonsulent har konkluderet, at der er tale om en følgetilstand til lejringen under operationen, er ikke en korrekt angivelse. Det fremgår derimod af lægekonsulentens udtalelse (bilag 16, side 2), at: *"Smerterne i lænd og hofte har ikke direkte relation til operationen eller skaden. Der kan være tale om en følgetilstand til lejringen*

under operationen [...] Jeg mener derfor ikke, at patienten er tilført en skade på lænd og/eller hofte. Disse gener hidrører således ikke til skaden [min fremhævning].”

Ankenævnet er i øvrigt ikke bundet af de vurderinger, der fremkommer fra ankenævnets lægekonsulenter under sagens behandling. Som allerede fremhævet består ankenævnet bl.a. af medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, og vurderingen, der fremgår af sagens bilag 16, er ikke ny i forhold til grundlaget for ankenævnets vurdering, og giver ikke et grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse.

4.1.2 Ad A's smerter i lænderyggen

Der er efter Retslægerådets udtalelser i sagen enighed om, at A med overvejende sandsynlighed er påført en skade i form af smerter i lænderyggen som følge af operationen den 9. september 2014.

Der er imidlertid ikke enighed om, hvorvidt denne skade med overvejende sandsynlighed er forvoldt på én af de i § 20, stk. 1, nr. 1 og nr. 4, anførte måder.

...

4.1.2.2 Klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4

Der er heller ikke grundlag for at anerkende lændesmerter som en patientskade omfattet af KEL § 20, stk. 1, nr. 4, idet smerterne ikke kan anses for at være tilstrækkelige alvorlige set i forhold til grundlidelsen, og ankenævnet har på den baggrund med rette afvist at genoptage sagen.

Ankenævnet har herved lagt vægt på, at formålet med operationen den 9. september 2014 var at lindre A's gener svarende til livmoderen og at forhindre én forværring af de allerede eksisterende gener over tid. De eksisterende gener er i Retslægerådets svar på spørgsmål 14 beskrevet som blødningsforstyrrelse, smerter, pressen og trykken i underlivet, nærbesvimelsestilfælde samt kvalme.

Der henvises i øvrigt til journalnotat af 10. marts 2014 fra [Sygehus 1] (bilag 4, side 1), hvoraf fremgår, at A gennem de seneste tre måneder havde haft kraftige og uregelmæssige menstruationer, ligesom hun oplevede ubehag i form af pressen, trykken og kvalme. Der henvises endvidere til journalnotat af 16. juni 2014 fra [Sygehus 1] (bilag 4, side 3), hvoraf fremgår, at A siden januar havde haft kraftige menstruationer samt smerter hele tiden.

Heroverfor står det forhold, at A som følge af operationen den 9. september 2014 fik lænderygggener. Ankenævnet har i relation hertil med rette vurderet, at generne, som de er beskrevet i sagens akter, ikke er så alvorlige, som de gener hun ville have haft, hvis hun ikke var blevet opereret.

Der henvises til journalnotat af 12. november 2014 fra fysioterapeuten (bilag 4, side 26-27), hvoraf fremgår, at A havde konstant ondt med forskellig styrke, og at smerterne gjorde det svært for hende at sove. Det fremgår videre, at der dog var sket en bedring i forhold til lige efter operationen, og at smertestillende hjælp.

Der er ikke ved bevisførelsen tilvejebragt grundlag for at tilsidesætte ankenævnets vurdering.

4.2 Ad A's subsidiære påstand

Ankenævnet forstår A's subsidiære påstand således, at A vil have sagen hjemvist til ankenævnet, idet det ikke tilkommer domstolene at pålægge forvaltningen at udføre bestemte sagsbehandlingsskridt.

Til støtte for hjemvisningspåstanden gør A gældende, at ankenævnet burde have indhentet en speciallægeerklæring til brug for vurderingen af årsagssammenhængen mellem operationen og smerter i lænden og hoften samt diskusprolaps. A

gør desuden gældende, at ankenævnet burde have afventet den yderligere udredning af generne ved rygambulatoriet på [Sygehus 2].

Det bestrides, at sagen ikke var tilstrækkeligt oplyst. A's smerter fremstår velbelyst i sagens lægelige akter, og en udarbejdelse af en speciallægeerklæring ville på denne baggrund ikke have en yderligere betydning for vurderingen af årsagssammenhængen ..."

Parterne har under hovedforhandlingen nærmere redegjort for deres opfattelse af sagen.

Rettens begrundelse og resultat

Patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, giver under visse betingelser ret til erstatning, selv om skaden ikke kunne være undgået ved nogen anden behandlingsteknik eller -metode. Det følger af bestemmelsen, at erstatning ydes, hvis skaden er mere omfattende, end hvad en patient med rimelighed må tåle, og at der ved vurderingen af, om dette er tilfældet, skal tages hensyn til dels skadens

alvor, dels patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Retten finder ikke, at A har bevist, at der er årsagsforbindelse mellem operationen og de hoftegener, hun siden har oplevet. Retten lægger i den forbindelse vægt på, at hoftegenerne ikke er opstået i tidsmæssig sammenhæng med operationen og Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2 og 6.

Parterne er enige om, at der er årsagssammenhæng mellem operationen og A gener fra lænden. Spørgsmålet er alene, om lænderygenerne er en alvorlig skade.

Operationen blev gennemført, fordi A havde uregelmæssige og kraftige menstruationer. Hun havde ubehag i form af pressen, trykken og kvalme og oplevede smerter, når hun havde menstruation. Desuden skulle en konstateret muskelknode fjernes. Retten lægger til grund, at grundlidelsen ikke har været alvorlig. De smerter A oplevede var – selvom de muligvis var kraftige – begrænsede til den periode, hun havde menstruation. Det lægges efter bevisførelsen til grund, at A's smerter efter operationen har haft en helt anden karakter. Der er tale om konstante daglige smerter, som kræver daglig indtagelse af stærk smertestillende medicin. Smerterne har ifølge A's forklaring, som der ikke er grundlag for at afvise, desuden haft livsændrende betydning for hende i forhold til seksuelle aktiviteter og et forlist ægteskab.

På denne baggrund finder retten, at skaden er mere omfattende, end hvad A med rimelighed måtte tåle. Betingelserne for erstatning efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, er derfor opfyldt for så vidt angår lænderygenerne.

Retten tager i det nævnte omfang A's principale påstand til følge.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald fastsat til dækning af advokatudgift med 20.000 kr., og af retsafgift i forhold til sagens udfald med 1.630 kr., i alt 21.630 kr. A er ikke momsregistreret.

THI KENDES FOR RET:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at A er påført en erstatningsberettigende behandlingsskade i form af gener i lænden i forbindelse med operationen den 9. september 2014 på [Sygehus 1],

jf. lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet § 20, stk. 1. nr. 4.

Ankenævnet for Patienterstatningen skal til A betale
sagsomkostninger med 21.630 kr.

Beløbet skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.



Vejledning

Retten har afsagt dom i sagen.

Hvis du er utilfreds med afgørelsen, kan du som udgangspunkt anke dommen til landsretten. Hvis du kun er utilfreds med dommens afgørelse om sagsomkostninger, kan du kære denne del af afgørelsen til landsretten.

Ikke alle afgørelser kan ankes eller kæres

Dommen kan kun ankes, hvis forskellen mellem byrettens dom og det resultat, du ønsker at opnå i landsretten, er over 20.000 kr. Hvis forskellen er mindre, skal du have tilladelse fra Procesbevillingsnævnet for at anke.

Landsretten kan afvise at behandle en ankesag, hvis landsretten vurderer, at der ikke er udsigt til, at sagen vil få et andet udfald i landsretten.

Du kan kun kære afgørelser om sagsomkostninger, hvis omkostningsbeløbet er fastsat til mere end 20.000 kr., eller hvis retten har bestemt, at ingen af parterne skal betale sagsomkostninger, og du kræver, at modparten skal betale mere end 20.000 kr. I andre situationer kan omkostningsafgørelsen kun kæres, hvis du får tilladelse fra Procesbevillingsnævnet.

Frister for at anke og kære

Fristen for at anke er 4 uger fra dommens afsigelse. Hvis du ikke kan anke uden en tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet inden 4 uger.

Fristen for at kære omkostningsafgørelsen er 2 uger fra dommens afsigelse. Hvis du ikke kan kære afgørelsen uden tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet inden 2 uger.

Sådan gør du, hvis du vil anke eller kære

Du kan anke dommen på minretssag.dk ved at trykke på knappen "Opret appel" og derefter vælge "Anke" og følge vejledningen der. Hvis du vil kære omkostningsafgørelsen, skal du vælge "Kære" og følge vejledningen der.

Hvis du ønsker at søge tilladelse til anke eller kære hos Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere din ansøgning til Procesbevillingsnævnet. Du kan ikke indle-

vere ansøgningen på minretssag.dk. Du kan få mere vejledning om, hvordan du søger tilladelse hos Procesbevillingsnævnet på domstol.dk.

Du kan få mere vejledning blandt andet om retsafgift på domstol.dk.

Publiceret til portalen d. 23-04-2021 kl. 13:00

Modtagere: Advokat Sara Due Ilsøe, Advokat (H) Gitte Møller Iversen,
Sagsøgte Ankenævnet for Patienterstatningen, Sagsøger A