



## Udskrift af dombogen

### DOM

Afsagt den 20. februar 2014 i sag nr. BS 3-115/2012:

A

mod  
Patientskadeankenævnet  
Finsensvej 15  
2000 Frederiksberg

### Sagens baggrund og parternes påstande

Denne sag er anlagt den 2. februar 2012.

Sagsøgeren, A, har efter sin endelige påstand nedlagt påstand om, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at der i forbindelse med behandlingen den 17. maj 2010 er tilføjet skadelidte en skade, der er omfattet af Klage- og Erstatningsloven.

Sagsøgte har nedlagt påstand om frifindelse.

### Oplysningerne i sagen

Denne dom er til dels affattet efter retsplejelovens § 218 a, stk. 2, idet dommen ikke indeholder en gengivelse af alle bilag i sagen.

Sagen drejer sig om, hvorvidt sagsøgeren i forbindelse med kemoterapibehandling den 17. maj 2010 er blevet påført en skade, der er omfattet af klage- og erstatningslovens § 20.

Den 22. september 2010 blev det af B anmeldt til Patientforsikringen, at sagsøgeren den 17. maj 2010 havde været udsat for en skade i forbindelse med behandling med kemoterapi efter en brystkræft-operation.

Patientforsikringen har ved afgørelse af 22. december 2010 fundet, at sagsøgeren ikke er berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Af afgørelsen fremgår følgende:

*"Sagsfremstilling*

Du har over for Patientforsikringen oplyst, at du har udviklet et ekstraordinært følsomt område svarende til din venstre hånd. Du har også oplyst, at der er hævelse, smerter og nedsat bevægelighed.

Patientforsikringen har på baggrund af disse oplysninger, anmeldelsen fra **B** samt de indhentede lægelige akter lagt følgende hændelsesforløb til grund for sin afgørelse:

Du blev i 1995 behandlet for kræft i dit højre bryst, og i de følgende år blev du kontrolleret med jævne mellemrum.

Du blev opereret igen på **B** den 4. januar 2010 på grund af tilbagevendende kræft i det højre bryst. Du startede herefter kemoterapibehandling.

Ifølge notat den 17. maj 2010 var væsken løbet subkutant i forbindelse med behandlingen, og du udviklede herefter hævelse ned over den venstre håndryg, ud i fingrene og til omkring håndledsniveau. Der blev anlagt ny venflon og du fik medicinsk behandling.

Ved ambulant kontrol den 9. juli 2010 havde du stadig gener fra den venstre hånd.

### Begrundelse

Ifølge KEL § 20, stk. 1, nr. 1, ydes der erstatning, hvis undersøgelse eller behandling har afvejet fra, hvad der efter lægevidenskab og erfaring ville have været den bedst mulige i den givne situation. Det er endvidere en betingelse, at skaden med overvejende sandsynlighed vil være undgået. Det er derimod ikke en betingelse, at der er begået fejl af lægen eller andre i forbindelse med undersøgelse eller behandling.

Patientforsikringen har vurderet, at behandlingen på **B** er udført i overensstemmelse med, hvad der efter lægevidenskab og erfaring har været det bedst mulige i den givne situation. Din behandling har således været i overensstemmelse med den erfarne specialiststandard på det pågældende område.

Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at behandlingen er fundet sted i overensstemmelse med gældende retningslinjer. Vi vurderer, at der er tale om en hædelig komplikation til en korrekt behandling.

Ifølge KEL § 20, stk. 1, nr. 4, kan der også ydes erstatning, 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 har fundet, at din skade i form af udløb af kemote-

*rapivæske ikke er tilstrækkelig sjælden til at opfylde lovens krav om sjældenhed. Skaden er heller ikke tilstrækkelig alvorlig set i forhold til den grundlidelse, som du blev behandlet for.*

*Der er i den forbindelse lagt vægt på, at din grundsygdom, ubehandlet, er særdeles alvorlig og at kemoterapibehandlingen var nødvendig set i forhold til forbedring af din prognose. Vi vurderer derfor, at alvorlighedsbetingelsen ikke er opfyldt, uanset de gener fra hånden, som du måtte have udviklet.*

*....."*

Sagsøgeren ankede afgørelsen til Patientskadeankenævnet, der ved afgørelse af 10. oktober 2011 tiltrådte Patientforsikringens afgørelse af 22. december 2010 med følgende begrundelse:

*"Nævnet tiltræder af de grunde, der er anført af Patientforsikringen, at behandlingen på B har været efter den erfarne specialists standard.*

*Nævnet tiltræder endvidere, at den indtrådte komplikation i form af udløb af kemoterapivæske er en hændelig komplikation til en i øvrigt korrekt udført og nødvendig behandling.*

*Dernæst tiltrædes, at udløb af kemoterapivæske ikke er en alvorlig og sjælden komplikation set i forhold til en grundsygdom som brystkræft, som ubehandlet er dødeligt forløbende - på trods af A'S svære smertetilstand med nedsat funktion af armen.*

*Efter det anførte finder nævnet, at der ikke er ansvarsgrundlag efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4.*

*....."*

Sagsøgeren har herefter indbragt sagen for retten.

Der er under sagen afgivet udtalelse af Retslægerådet den 14. marts 2013, hvor Retslægerådet har besvaret følgende spørgsmål som anført:

#### **"Spørgsmål 1:**

*På baggrund af bilag 1, side 9 anmodes Retslægerådet om at oplyse, om der kan opstå subkutan extravasation efter kemoterapi (EC-kur), såfremt det antages, at venflon er indlagt korrekt.*

Hvis en venflon ligger korrekt i blodkarret, kan der ikke opstå extravasation, men man kan ikke udelukke, at en korrekt placeret venflon kan forskubbe sig under infusion og dermed give anledning til extravasation.

#### **Spørgsmål 2:**

*Såfremt Retslægerådet besvarer spørgsmål 1 bekræftende, anmodes Retslægerådet om at beskrive hvorledes der kan trænge kemoterapi-*

*væske uden for blodkarret, når venflon er indlagt korrekt.*

Se besvarelsen af spørgsmål 1.

### **Spørgsmål 3:**

*Såfremt Retslægerådet besvarer spørgsmål 1 bekræftende, anmodes Retslægerådet om at oplyse hvorvidt udløb af kemoterapivæske uden for blodkarret, er en normalt forekommende komplikation.*

Udløb af kemoterapivæske udenfor blodkarret er en sjælden komplikation.

### **Spørgsmål 4:**

*Såfremt Retslægerådet besvarer spørgsmål 3 bekræftende, anmodes Retslægerådet om at oplyse hvor hyppigt ovennævnte komplikation forekommer, herunder om Retslægerådet vil betegne den som sjældent forekommende.*

Litteraturens angivelse af hyppigheden er varierende, men i Danmark er der væsentligt mindre end 1 %, og dermed må komplikationen betegnes som sjældent forekommende.

### **Spørgsmål A:**

*Retslægerådet bedes oplyse, om behandlingen den 17. maj 2010 blev udført på en korrekt indikation og i overensstemmelse med sædvanlig lægefaglig standard.*

*Svaret bedes kort begrundet.*

Behandlingen 17.05.10 blev gennemført i overensstemmelse med alment anerkendt lægefaglig standard.

### **Spørgsmål B:**

*Af journalcontinuation fra B (bilag 1, side 9) for den 17. maj 2010 fremgår blandt andet, at man i forbindelse med kemobehandlingen fik mistanke om, at kemovæske var trukket ud i vævet.*

*Retslægerådet bedes oplyse, om oplysningerne i sagen støtter denne antagelse.*

*Svaret bedes kort begrundet.*

Det fremgår af det foreliggende journalnotat, at man ved infusionenes afslutning havde mistanke om extravasation. De foreliggende oplysninger og forløbet støtter klart denne antagelse.

### **Spørgsmål C:**

*Såfremt Retslægerådet har besvaret spørgsmål A bekræftende samt ved besvarelsen af spørgsmål B har fundet støtte for antagelsen om, at der var trådt kemovæske ud i vævet, bedes Retslægerådet oplyse, hvad*

*der var årsagen, eventuelt den eller de mest sandsynlige årsager, til denne komplikation.*

Den mest sandsynlige årsag er, at venflon har forskubbet sig under infusionen og dermed har givet anledning til extravasation. På grundlag af de foreliggende oplysninger har extravasation formentlig været ganske minimal (få milliliter).

**Spørgsmål D:**

*Retslægerådet bedes oplyse, om den komplikation, der indtrådte den 17. maj 2010, er velkendt, herunder om der kan oplyses noget om hyppigheden herfor i behandlingsforløb der svarer til det foreliggende.*

Se besvarelsen af af spørgsmål 4.

**Spørgsmål E:**

*Retslægerådet bedes endeligt oplyse, hvorledes sagsøgerens helbredelsesprognose ville være påvirket af, at man i stedet havde undladt at give kemobehandling.*

Spørgsmålet er hypotetisk og kan ikke besvares.

**Spørgsmål F:**

*Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger.*

Nej.  
....."

Retslægerådet har endvidere i en supplerende udtalelse af 11. september 2013 besvaret følgende spørgsmål således:

**"Spørgsmål G:**

*Retslægerådet bedes ud fra almindelig lægevidenskabelig erfaring oplyse, hvad henholdsvis den 1-årige, 5-årige og 10-årige prognose for en patient med brystkræft er, såfremt patienten ikke modtager kemobehandling?*

Spørgsmål er af generel karakter. Prognosen for sygdomsgruppen som helhed er naturligvis kendt, men omfatter alle typer af patienter. Man kan ikke udtale sig om den enkelte patients prognose, såfremt sagsøger ikke havde modtaget kemoterapi, men ifølge den foreliggende litteratur reducerer adjuverende kemoterapi generelt risikoen for genopblussen af sygdommen med cirka 10 % (fra 22 % til 11 %) og risikoen for at dø af sygdommen med cirka 4 % (fra 8 % til 4 %) set over en 10-årig periode.

**Spørgsmål H:**

*Retslægerådet bedes i fortsættelse af svaret på spørgsmål G oplyse, om det har nogen - og i bekræftende fald hvilken - betydning for vurderingen af prognosen for helbredelse, at patienten tidligere har haft*

*brystkræft?*

Spørgsmålet er uklart formuleret. Sagsøger havde ifølge journalen recidiv af den tidligere behandlede brystkræft. Hvis dette er meningen med spørgsmålet, kan Retslægerådet oplyse, at prognosen for behandlingen af recidiv generelt er dårligere end behandlingen af den primære sygdom. Man kan ikke i en sådan situation som den foreliggende give et kvantitativt estimat.

#### **Spørgsmål I:**

*Hvad var sagsøgerens gener i venstre hånd og arm henholdsvis i juli og september 2010 (se herunder bilag 5, s. 59-63) og december 2011 (se herunder bilag 5, s. 72)?*

Sagsøger havde gener fra venstre hånd og arm i form af nedsat bevægelighed i fingrene, nedsat kraft i håndleddet samt føleforstyrrelser.

#### **Spørgsmål J:**

*Retslægerådet bedes ud fra almindelig lægevidenskabelig erfaring oplyse, om og i bekræftende hvilke gener der kan optræde hos en patient, der har fået fjernet en tumor i brystet og derefter fået kemobehandling, såfremt der ikke sker komplikationer i form af udløb af kemoterapivæske uden for blodkarret?*

*Hvis der erfaringsmæssigt kan opstå flere mulige gener i forlængelse af en sådan behandling bedes Retslægerådet oplyse disse, eventuelt med angivelse af procent. Retslægerådet bedes endvidere oplyse om, og i givet fald hvor stor en del af disse patienter som ikke efterfølgende oplever gener.*

Efter behandling af brystkræft kan der opstå forskellige gener fra armen, men disse skyldes i reglen strålebehandling og operation. Kemoterapien alene giver normalt ikke permanente gener fra armen.

#### **Spørgsmål K:**

*Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?*

Nej.  
....."

Der har været fremlagt "Kontinuation" fra B for sagsøgeren for perioden fra den 26. maj 1999 til den 7. januar 2011 og sagsøgerens journal fra egen læge fra 21. april 2005 til 13. september 2012.

#### **Forklaring**

A har forklaret, at hun i dag er sygemeldt, stadig på grund af sin kræftsygdom. Hun er i behandling. Hun fik konstateret brystkræft første gang i 1995. Hun blev dengang behandlet med en brystbevarende operation og fik kemoterapi. Det gik fint. Hun blev erklæret rask efter 6 måneder,

i 1996.

I 2010 fik hun kræft igen. Hun blev opereret, og hun skulle igen have kemo. Hun mødte op en dag til kemobehandling. Det foregik ambulant, og det var en sygeplejerske, der gjorde det. Hun fik lagt nålen ind i hånden. Hun kunne mærke, at det gjorde ondt i hånden, da sygeplejersken stak nålen ind. Hun sagde, at det gjorde ondt, og sygeplejersken trak nålen ud igen, og hun stak den ind igen. Sygeplejersken sagde herefter, at hun nu kunne mærke, at den lå rigtigt. Hun havde ikke forinden fået nogen vejledning om kemoterapi. Hun havde fået at vide, at hun skulle have kemo i 3 uger. Hun skulle sidde med nålen i hånden i ca. ½ time. Hun kunne mærke, at det kløede i hånden. Da hun havde siddet der ca. ½ time, kom sygeplejersken tilbage. Sygeplejersken kunne se, at det var galt. Hun havde ikke selv rørt ved nålen eller ved sin hånd. Hånden havde bare ligget lige så stille. Efter en tre timer hævede hendes hånd helt op, og den var hård i et område ved lillefingeren.

Hun har smerter og kan ikke bruge lillefingeren, ringfingeren og langfingeren. Hun kan heller ikke rigtig bruge sit pincetgreb med tommel- og pegefinger. Det er venstre hånd. Hun kan ikke holde ting i hånden. Hun kan nogenlunde holde en støvsuger. Hun er højrehåndet.

Hun arbejdede på daværende tidspunkt på  hvor hun blandede farver og stod ved skumbordet. Efter skaden prøvede hun at vende tilbage til sit arbejde. Det gik, men kun fordi hun fik lov at udføre de nemme ting. Hun kunne ikke passe det arbejde, hun normalt havde udført. Hun blev sygemeldt igen i maj/juni 2013. Hun vil kunne arbejde med sit nuværende job med skånehensyn, når hun kan vende tilbage til arbejdet. Hun vil ikke kunne udføre et normalt arbejde. Virksomheden har selv tilrettelagt hendes skånejob. Der er ikke ydet offentlig støtte. Hun kan ikke udføre tunge løft, og hun kan ikke lukke hånden op og i. Hun har ingen uddannelse. Hun gik ud af 7. klasse i 1971. Hun bliver 57 år om en måned.

Straks efter sygeplejersken havde konstateret, at det var galt med hendes hånd, blev hun opfordret til at søge erstatning hos Patientforsikringen. Sygeplejersken sagde, at dette ikke måtte ske.

### **Parternes synspunkter**

**Sagsøgeren** har i påstandsdokumentet anført følgende til støtte for sin påstand:

#### **"ANBRINGENDER**

Til støtte for ovenfor anførte påstand gøres det gældende, at skaden er omfattet af klage- og erstatningslovens jf. § 20, stk. 1, nr. 1, idet det er overvejende sandsynligt, at der er årsagsforbindelse mellem skaden og behandlingen uden forbindelse til grundsygdommen og at skaden

kunne have været undgået ved rette specialists behandling.

Det bemærkes, at der udelukkende skal tages hensyn til, hvordan en læge, der fuldt ud behersker det medicinske område og har nødvendig erfaring her indenfor, ville have ageret i en tilsvarende situation. At lægge en venflon er et normalindgreb, hvis ukomplicerede udførelse bør kunne foretages fejlfrit og læger er generelt uddannet til at give injektioner/infusioner via venflon.

Selve venflonanlæggelsen er således et normalindgreb, ved hvilket der ikke findes en generel accept af en på forhånd kendt risiko eller sandsynlighed for fejl eller skader. For pålægning af ansvar kræves det ikke, at der er handlet culpøst.

Det er således overvejende sandsynligt, at en erfaren specialist ville have handlet anderledes eller i hvert fald have opdaget fejlen tidligere i forløbet, hvormed skaden kunne have været undgået.

Der stilles udelukkende krav om sandsynlighedsovervægt, hvilket klart skønnes opfyldt i nærværende tilfælde.

Det gøres endvidere gældende, at foranstaltningerne i KEL § 20, stk. 1, der udløser erstatning ikke er kumulative, således at der ydes erstatning, såfremt skaden er forvoldt på blot en af de angivne måder.

At udløbet af kemovæsken fra den fejlagtigt anlagte venflon har medført voldsom hævelse samt stivhed og smerter i såvel hånd, håndled samt fingre, hvorfor sagsøgeren kun med betydeligt besvær, særlige skånehensyn og hjælp for kollegaer kan bestride et sædvanligt arbejde.

I forhold til stk. 1 nr. 4 fremgår det, at udgangspunktet for kriteriet om sjældenhed er opfyldt, er at komplikationen skal være i 2% eller mindre af tilfældene for at opfylde betingelserne, hvilket er opfyldt i denne situation.

Der har derfor ikke været grundlag for at informere patienten om den pågældende komplikation jfr. Sundhedslovens § 16 og der er således tale om et typetilfælde for anvendelse af den pågældende paragraf.  
....."

**Sagsøgte** har i påstandsdokumentet anført følgende til støtte for sin påstand:

#### **"Anbringender**

Sagen drejer sig om, hvorvidt **A** i forbindelse med behandlingen den 17. maj 2010 blev påført en af klage- og erstatningsloven (herefter KEL) omfattet skade (patientskade).

Til støtte for frifindelsespåstanden gøres det gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 10.



oktober 2011 (bilag B), hvorved nævnet tiltrådte Patientforsikringens afgørelse af 22. december 2010 (bilag 3) om, at sagsøgeren ikke er påført en erstatningsberettigende skade omfattet af KEL.

Der skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse, og det er sagsøgeren, der har bevisbyrden herfor. Det gøres gældende, at sagsøgeren ikke har løftet denne bevisbyrde.

Det er en betingelse for tilkendelse af erstatning, at patienten med overvejende sandsynlighed er blevet påført en skade ved behandling eller undersøgelse, jf. KEL § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1.

Skaden skal endvidere, for at der kan tilkendes erstatning efter loven, med overvejende sandsynlighed være forvoldt på en af de i § 20, stk. 1, nr. 1 - 4, anførte måder.

De relevante bestemmelser for denne sag er i denne sammenhæng § 20, stk. 1, nr. 1, 2 og 4.

Ad KEL § 20, stk. 1, nr. 1:

Det følger af bestemmelsen, at der kan ydes erstatning, hvis en erfaren specialist på det pågældende område, og under de i øvrigt givne forhold, ville have handlet anderledes ved behandlingen og således, at skaden med overvejende sandsynlighed derved ville være undgået.

Det gøres gældende, at Patientskadeankenævnet med rette har vurderet, at behandlingen på **B** er udført i overensstemmelse med den erfarne specialist standard. Der er herved lagt vægt på, at behandlingen blev udført i overensstemmelse med de gældende retningslinjer.

Den indtrådte komplikation i form af udløb af kemoterapivæske må derfor anses for at være en hændelig komplikation til en i øvrigt korrekt udført og nødvendig behandling.

Nævnets afgørelse har støtte i Retslægerådets svar på spørgsmål A.

Ad KEL § 20, stk. 1, nr. 2:

Retslægerådet har i besvarelsen af spørgsmål 1 anført, at det ikke kan udelukkes, at en korrekt placeret venflon kan forskubbe sig under infusion og dermed givet anledning til extravasation. Retslægerådet har endvidere besvaret spørgsmål C med, at den mest sandsynlige årsag til komplikationen er, at venflonen forskubbede sig under infusionen, og at udløb af væsken formentlig har været ganske minimal.

Patientskadeankenævnet bestrider, at dette betyder, at der var fejl ved de redskaber eller udstyr, der er anvendt. Der er ikke tale om fejl eller svigt i det apparatur eller udstyr, der er anvendt. Der er derimod tale om en hændelig komplikation til korrekt brug af en korrekt placeret og funktionel venflon, jf. også Retslægerådets svar på spørgsmål A.

A er således ikke berettiget til erstatning efter KEL § 20, stk. 1, nr. 2.

Ad KEL § 20, stk. 1, nr. 4:

Den indtrådte komplikation i form af udløb af kemoterapivæske var en hændelig komplikation af en nødvendig behandling. Kemoterapi-behandlingen blev udført på korrekt indikation og blev - som anført ovenfor - gennemført i overensstemmelse med alment anerkendt lægefaglig standard.

Patientskadeankenævnet gør gældende, at komplikationen i form af smerter og nedsat funktion i venstre armen ikke er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle, jf. § 20, stk. 1, nr. 4.

Som det fremgår af bestemmelsen, skal der ved denne vurdering tages hensyn til dels skadens alvor, dels patientens sygdom og helbreds-tilstand i øvrigt samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning. Skadens sjældenhed skal således ikke vurderes alene, men skal vurderes i sammenhæng med skadens alvor. Begge kriterier skal være opfyldt for, at der kan ske anerkendelse efter lovens § 20, stk. 1, nr. 4. Alvorskriteriet er relativt. Det vil sige, at skadens alvor skal ses i lyset af grundlidelsen, som i dette tilfælde er brystkræft.

Retslægerådet har i besvarelsen af spørgsmål 4 anført, at litteraturens angivelse af hyppigheden af udløb af kemoterapivæske uden for blodkarret er varierende, men at den i Danmark er væsentlig mindre end 1 %.

Komplikationen opstod ved kemoterapien, som var velindiceret og udgjorde en integreret del af den egentlige behandling af grundlidelsen. Retslægerådet har i besvarelsen af spørgsmål C oplyst, at udløbet af væsken formentlig har været ganske minimal (få mililiter).

A's gener i venstre hånd og underarm, jf. Retslægerådets svar på spørgsmål I, er langt mindre alvorlige end de følger, der måtte forventes at være blevet af grundsygdommen, hvis den ikke var blevet behandlet.

A's grundlidelse, brystkræft, er meget alvorlig, da den ubehandlet er dødelig, og A's helbredsprognose uden kemoterapibehandling ville derfor have været meget forringet, jf. Retslægerådets svar på spørgsmål G og H.

Patientskadeankenævnet fastholder, at komplikationen og dens følger ikke er tilstrækkelig alvorlige til, at A er berettiget til erstatning i henhold til § 20, stk. 1, nr. 4. Det kan ikke føre til et andet resultat, at komplikationen må anses som sjældent forekommende.

....."

Parterne har i det væsentligste procederet i overensstemmelse med det, der er anført i påstandsdokumenterne.

### Rettens begrundelse og afgørelse

Efter bevisførelsen lægges det til grund, at sagsøgeren har pådraget sig en skade som følge af, at der var udløb af kemoterapivæske i vævet i hånden i forbindelse med, at sagsøgeren fik kemoterapi med venflon i hånden.

Efter Retslægerådets udtalelser lægges det til grund, at behandlingen den 17. maj 2010 blev gennemført i overensstemmelse med alment anerkendt lægefaglig standard. Dette støttes også af Retslægerådets udtalelse om, at den mest sandsynlige årsag til udløb af kemovæske er, at venflon har forskubbet sig under infusionen, og at udløbet i vævet formentlig har været ganske minimalt, og støttes af oplysningen om, at venflonen lå i blodkarret, da det skulle fjernes. Det tiltrædes derfor, at der er tale om en hændelig komplikation ved en korrekt behandling, og at betingelserne for erstatning efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1, ikke er opfyldt.

Efter Retslægerådets udtalelser og de øvrige lægelige oplysninger lægges det til grund, at sagsøgeren har fået gener i venstre hånd og arm i form af nedsat bevægelighed i fingrene, nedsat kraft i håndleddet og føleforstyrrelser. Under hensyn hertil og efter sagsøgerens forklaring lægges det til grund, at hun som følge af skaden har smerter og er begrænset i udførelsen af dagligdags gøremål, og at hun kun har kunnet udføre sit erhvervsarbejde, fordi hun har været fritaget for opgaver, hvor hun skulle bruge begge hænder. Det fremgår af anmeldelsen fra **B**, at sagsøgeren fik kemoterapi-behandlingen som adjuverende behandling efter operation for brystkræft. Det må antages, at kemoterapi med venflon er en standardbehandling, og efter Retslægerådets udtalelser lægges det til grund, at kemoterapien normalt ikke giver permanente gener i hånd og arm. Efter Retslægerådets udtalelser lægges det endvidere til grund, at udløb af kemoterapivæske uden for blodkarret er en komplikation, der sjældent forekommer. Efter disse omstændigheder sammenholdt med Retslægerådets udtalelser om i hvilket omfang adjuverende kemoterapi generelt reducerer risikoen for sygdommens genopblussen, finder retten, at skaden er mere omfattende, end hvad sagsøgeren med rimelighed må tåle - også selv om kemoterapi må anses som et sædvanligt led i en kræftbehandling, og prognosen for behandling af kræft i recidiv er dårligere end behandling af den primære sygdom. Skaden er derfor omfattet af klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4, og sagsøgerens påstand tages herefter til følge.

Efter sagens udfald skal sagsøgte betale sagsomkostninger til sagsøgeren med 33.840 kr. Heraf er 25.000 kr. til sagsøgerens udgift til advokatbistand. Beløbet indeholder moms. Retten har ved fastsættelsen af beløbet lagt vægt på sagens karakter og omfanget af det arbejde, der må antages at have været

forbundet med sagen. 8.840 kr. er til dækning af det beløb, sagsøgeren har betalt i retsafgift.

**Thi kendes for ret:**

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes overfor sagsøgeren, ~~A~~ at anerkende, at der i forbindelse med behandlingen den 17. maj 2010 er tilføjet sagsøgeren en skade, der er omfattet af Klage- og Erstatningsloven.

Sagsøgte skal inden 14 dage til sagsøgeren betale sagsomkostninger med 33.840 kr.

Charlotte Schrøder  
Dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.  
Retten i Herning, den 26. februar 2014.

Jane Hvam, kontorfuldmægtig