



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 15. januar 2016 i sag nr. BS 17-609/2015:

A

mod
Ankenævnet for Patienterstatningen
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen vedrører spørgsmålet om rettidig indgivelse af anmeldelse af erstatningskrav i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenets § 59.

Sagsøgeren. A har nedlagt påstand om, at sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, dommes til at anerkende, at et muligt erstatningskrav ikke er forældet.

Ankenævnet for Patienterstatningen har nedlagt påstand om frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Sagen er anlagt den 31. marts 2015.

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2, men indeholder dog blandt andet en gengivelse af de forklaringer, der er afgivet under hovedforhandlingen.

Sagens oplysninger

Den 26. marts 2007 fik S A foretaget en venstresidig lyskebrokopoperation på Sygehus

Af journalnotater fra Sygehus S fremgår, at A flere gange i 2010 blev undersøgt, herunder fik foretaget en CT-scanning.

Den 25. marts 2014 anmeldte A til Patienterstatningen en patientsskade i form af en behandlingsskade under operationen den 26. marts 2007 på Sygehus S.

Ved Patienterstatningens afgørelse af 23. maj 2014 blev det bestemt, at sagen ikke kunne behandles, fordi erstatningskravet var forældet. Den 30. september 2014 blev det af Patienterstatningen fastholdt, at betingelserne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 59 ikke var opfyldt. Afgørelse af 30. september 2014 blev tiltrådt af Patientskadeankenævnet, nu Ankenævnet for Patienterstatning, den 2. december 2014. Det hedder i begrundelsen:

"...

Ifølge klage- og erstatningslovens § 59, stk. 1, skal erstatningskrav være anmeldt til Patienterstatningen senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden.

Patientskadeankenævnet kan tiltræde, at As eventuelle krav ifølge klage- og erstatningsloven som følge af operationen for lyskebrok den 26. marts 2007 er forældet.

Nævnet har herved lagt vægt på, at A blev opereret for lyskebrok den 26. marts 2007, og at han ifølge oplysningerne i journalerne siden operationen har haft kraftige, vedblivende smerter med udstråling til indersiden af låret. Ligeledes er det anført, at der 6 måneder efter operationen tilkom vandladningsproblemer i form af pollakisuri med efterdryp. Det fremgår desuden, at han ikke havde sådanne smerter før operationen. I 2010 blev han undersøgt for disse smerter, men undersøgelserne gav ikke umiddelbart nogen forklaring på hans gener. Det er i journalen den 25. februar 2010 anført, at A var henvist til vurdering af smerter efter brokoperation i marts 2007, og at smerterne var lokaliseret i midten af arret. I journalen den 2. marts 2010 er det anført, at A fastholdt, at hans vandladningsproblemer var opstået efter brokoperation. I 2012 ophørte A med selvstændig virksomhed som følge af hans fysiske gener.

A anmeldte skaden til Patienterstatningen med brev modtaget den 25. marts 2014. På dette tidspunkt var der forløbet mere end 3 år fra tidspunktet for operationen og smerternes opståen og også mere end 3 år fra det tidspunkt, hvor han blev undersøgt for smerter, som blev kædet sammen med brokoperationen i 2007.

Det er Patientskadeankenævnets vurdering, at A i hvert fald senest ved henvisningen i februar 2010 til udredning for smerter efter brokoperationen blev eller burde være blevet bekendt med, at der kunne være grundlag for at anmelde en skade som følge af brokoperationen til Patienterstatningen.

Det forhold, at der ved undersøgelserne i 2010 ikke blev klarlagt en årsag til hans gener, findes ikke at kunne føre til andet resultat, idet det herved skal anføres, at forældelsesfristen ikke suspenderes som følge af, at den fysiologiske årsag til de gener, som af skadelidte henføres til behandlingen, ikke er

nærmere klarlagt. Det fremgår som ovenfor anført af de foreliggende journaloplysninger, at **A** i 2010 var af den opfattelse, at hans smerter og vandladningsgener var en følge af brokoperationen.

Nævnet finder således, at der er forløbet mere end 3 år efter, at **A** blev eller burde være blevet bekendt med skaden som følge af brokoperationen i 2007, til han anmeldte erstatningskravet til Patienterstatningen.

Det kan oplyses, at der ikke er grundlag for at se bort fra forældelsesfristen, hvis den sene anmeldelse af kravet skyldes manglende kendskab til muligheden for at anmelde et krav til Patienterstatningen.

Det er på denne baggrund nævnets vurdering, at **A's** eventuelle krav efter klage- og erstatningsloven som følge af brokoperationen i 2007 er forældet, og det kan herefter tiltrædes, at hans sag ikke tages under behandling i Patienterstatningen.
..."

Forklaringer

A har forklaret, at han i 2007 fik konstateret lyskebrok, og at han blev opereret herfor i 2007 på **S** Sygehus. Før operationen havde han ingen smerter, og han havde ingen vandladningsproblemer. Han havde ingen helbredsproblemer, og alt var godt, bortset fra at han havde brok. Efter operationen blev han vejledt om, at han skulle holde sig i ro et par dage, hvilket han efterfulgte, men han havde smerter.

Det er korrekt, at han efter operationen henvendte sig til skadestuen, **T** Sygehus, da han havde en mistanke om, at der var infektion i operationsåret. Der blev ikke fundet tegn på infektion.

Han havde smerter i lang tid efter operationen, også efter at stingene var blevet fjernet. Han havde problemer med at stå op i længere tid ad gangen. Han er uddannet elektriker, og han kunne ikke arbejde på fuld tid efter operationen. Men tiden gik, og han tænkte, at der blot skulle gå lidt tid, før at alt var godt. Han var også hos sin praktiserende læge, hvor han fik at vide, at han skulle lade såret hele, og at det ville gå et stykke tid, før alt føltes normalt igen. Men det kom ikke til at føles normalt på noget tidspunkt. Han havde ikke andre problemer end smerter i og omkring arret.

Efter et halvt år begyndte smerterne at gå ned i låret, og han fik vandladningsproblemer. Han kunne godt fungere seksuelt, men han havde ondt bagefter.

Fra 2007 og indtil 2010 havde han vedvarende smerter. I 2010 blev han henvist til **S** Sygehus af sin praktiserende læge. Han skulle have lavet en CT-skanning af lysken, og han mødte i den forbindelse læge **L**

Han fortalte lægen om sit forløb, og han lagde ikke skjul på, at han havde ondt, og at det påvirkede ham og arbejdet. Lægen kiggede og trykkede lidt på arret og området omkring arret. Han fik foretaget en kikkertundersøgelse, som blev foretaget på S Sygehus. Han fik efter undersøgelsen besked om, at alt så normalt ud. Der var ingen yderligere behandlingstilbud, og det blev ikke drøftet, om der skulle foretages en ny operation.

Han fortsatte med at gå på arbejde, men han havde daglige gener, og han havde det svært. På en smerteskala fra 0-10, var smerterne placeret på 7.

I 2014 havde han det så svært, at han igen rettede henvendelse til sin praktiserende læge. Han havde svært ved at håndtere et almindeligt arbejde på grund af smerter, og han blev på dette tidspunkt henvist til et tværfagligt team med speciale i brokoperationer på R Hospital. Han blev undersøgt af læge M på R. Den første konsultation varede ca. 30 minutter, hvor han redegjorde for sine smerter - urin, smerter, sexliv. Samme dag fik han foretaget en smertetest (priktest). M skulle derefter vende problemstillingen med andre læger, men han var dog ikke i tvivl om, at det net som var blevet indopereret, irriterede og medførte smerterne, og kunne ikke forstå, at han først nu henvendte sig til R.

Han fik fjernet nettet kirurgisk, og han kunne med det samme mærke en forskel på smerterne. Han klagede herefter til Patientforsikringen M på R havde nævnt det over for ham. Han er nu tilbage på arbejdet, men han skal tænke over, at han ikke skal løfte tunge ting. Foreholdt oplysning om, at han i anmeldelsen havde skrevet, at han siden operationen havde haft smerter, kan han ikke huske i dag. Han kan ikke huske noget fra anmeldelsens ordlyd.

L har forklaret, at han er uddannet læge, men blev pensioneret for et par år siden. Han arbejdede på S Sygehus i mange år, og det kan godt passe, at han tilså A 2010. Han kan dog ikke huske A. Han har fået tilsendt lægejournalen fra sygehuset, og han kan se, at han lavede en kikkertundersøgelse på A, hvor han kiggede på bughulen for at se, om brokken var kommet tilbage. Han så udelukkende på bughulen indefra, dvs. på bugvæggen. Brok er en defekt i bugvæggen. Formålet med undersøgelsen var også at se, om der var sat sting, der berørte blæren. Det pågældende net, der er delvist lavet af nylon, som var blevet indopereret, kunne han ikke se, da nettet er placeret udenpå bughulen. Undersøgelsen viste, at der ikke var blevet isat forkerte sting, og at brokken ikke var kommet igen.

Det var ikke muligt ved undersøgelsen at se, om nerverne fortsat fungerede. A var i fuld bedøvelse, og nerverne kunne derfor ikke undersøges. Han ved heller ikke, om A blev henvist til R for yderligere undersøgelser. Henvisningen skulle enten ske fra sygehuset eller fra den praktiserende læge.

Han mener ikke at have talt med **A**. Det må have været en kollega, der har talt med ham,

M har forklaret, at han er uddannet læge, og at han arbejder på **R** i et tværfagligt team, der arbejder med diagnosticering og smertebehandling af broksygdomme. Han tilså **A** som patient på **R** i 2014.

Da **A** blev undersøgt, kunne han konstatere, at der var tale om klassiske smerter efter en brokoperation, hvilket han byggede på anamnese og klinisk- samt fysiologisk undersøgelse. I undersøgelserne indgik målinger, prik og tryk, for at se om der var ømme punkter. Da **A** var blevet undersøgt, blev han henvist til en kirurg. Han skulle hurtigst muligt til en kirurg med henblik på at få fjernet nettet. **A** havde den højeste smerteintensitet af de patienter, som han har tilset de seneste 5 år.

Der er ikke mange læger, der ved, hvad der skal gøres ved denne form for patienter. Han tilser årligt 80 patienter, og han og kollegaerne gør, hvad de kan, for at de opererende og praktiserende læger får kendskab til, at teamet på **R** findes.

Parternes synspunkter

A har procederet på baggrund af påstandsdokument af 15. oktober 2015, hvoraf følgende anbringender fremgår:

"...

at det er korrekt at sagsøger i 2007 kunne konstatere, at der kom gullig væske ud af såret, men det holdte op igen, uagtet vedblev at gøre ondt, men mindre og mindre, og da (nu pensioneret) læge **L**, Sygehus **S** i forbindelse med undersøgelserne i 2010 ikke kunne konstatere at noget var galt, slog sagsøger sig til tåls med, at alt nok var som det skulle være således

at det først var da sagsøger den 3. juni 2014 kom til undersøgelse hos overlæge **M** på et tværfagligt afsnit på **R** at sagsøger blev klar over, at operationen i 2007 ikke var forløbet som den skal - herunder at det indlagte net, utilsigtet og ved en fejloperation, havde klemmt sædlederen, og

at forældelse af kravet derfor er suspenderet indtil 2014.

Det bestrides,

at sagsøger havde vished eller burde-viden om, at hans gener skyldtes en fejloperation, før det blev konstateret af lægen på **R** i juni

2014, og

at sagsøgte har løftet sin bevisbyrde for

at kravet er forældet.

..."

Ankenævnet for Patienterstatning har procederet på baggrund af påstandsdokument af 9. november 2015, hvoraf følgende anbringender fremgår:

"...

Det gøres overordnet gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 2. december 2014 (bilag 6), hvorved ankenævnet fandt, at sagsøgerens eventuelle krav efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (herefter KEL) som følge af operationen den 26. marts 2007 var forældet.

Det følger af KEL § 59, at erstatningskrav skal være anmeldt til Patienterstatningen senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden.

Sagsøgerens eventuelle krav er forældet, da sagsøgeren har anmeldt kravet mere end 3 år efter skaden og mere end 3 år efter, at han fik eller burde have fået kendskab til skaden.

Sagsøgeren blev opereret for lyskebrok den 26. marts 2007 (bilag 7) og havde efterfølgende kraftige og vedblivende smerter med udstråling til låret. 6 måneder efter operationen tilkom der vandladningsproblemer.

Den 2. marts 2010 blev sagsøgeren set på kirurgisk ambulatorium. Det fremgår af journalnotatet, at sagsøgeren fortsat havde smerter i venstre lyske og gener efter brokoperationen i 2007. Det fremgår videre af journalnotatet, at generne efter sagsøgerens opfattelse var opstået efter brokoperationen, jf. bilag 9.

Sagsøgeren anmeldte imidlertid først skaden til Patienterstatningen den 25. marts 2014, jf. bilag 1.

Sagsøgeren har dermed anmeldt skaden mere end 3 år efter operationen og smerternes opståen, og mere end 3 år efter det tidspunkt, hvor han blev undersøgt for smerter, som blev kædet sammen med brokoperationen i marts 2007.

Sagsøgeren burde være blevet bekendt med, at der kunne være grundlag for at anmelde en skade til Patienterstatningen, som følge af brokoperationen senest, da han blev henvist til udredning for smerter efter brokoperation i 2010.

Det forhold, at sagsøgeren har anført, at han først under en undersøgelse på **R** den 3. juni 2014 blev gjort bekendt med, at operationen i marts 2007 ikke var forløbet som den skulle, ændrer ikke herpå.

Forældelsesfristen har således ikke været suspenderet af, at den fysiologiske årsag til sagsøgerens gener ikke nærmere var klarlagt, navnlig henset til at sagsøgeren i 2010 selv henførte generne til brokoperationen.
..."

Rettens begrundelse og afgørelse

A har gjort gældende, at den påberåbte skade består i fejl-operation.

A har oplyst, at han efter operationen led af store smerter og gener i og omkring operationsarret, og at han havde problemer med at varetage sit arbejde på fuld tid, samt at han ikke led af andre sygdomme forud for eller efter operationen, som kunne have givet anledning til smerterne og generne.

Det fremgår af journaloplysninger fra Sygehus **S** at **A** blev henvist til vurdering af smerter efter brokoperationen i marts 2007, og at smerterne var lokaliseret i midten af arret. Det fremgår endvidere, at **A** oplyste, at vandladningsgener var opstået efter brokoperationen.

Efter en samlet vurdering af bevisførelsen finder retten på den anførte baggrund, at **A** mere end 3 år forud for anmeldelsen af patientskaden den 25. marts 2014 burde have haft kendskab til, at han muligvis var blevet fejlopereret. **A** har derfor ikke været i en utilregnelig uvidenhed om det mulige krav, som kan begrunde, at den 3-årige forældelsesfrist anses for suspenderet. Det kan ikke føre til et andet resultat, at **A** først i 2014 blev gjort bekendt med, at operationen i marts 2007 ikke var forløbet, som den skulle.

Som følge af det anførte er **A's** eventuelle krav efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, forældet, og Ankenævnet for Patienterstatning frifindes.

Der er ikke herved taget stilling til, om kravet (tillige) er forældet efter den 10-årige forældelsesfrist i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 59, stk. 2, eller om lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet finder anvendelse på kravet.

Sagsomkostninger

Efter sagens genstand, der er oplyst til 150.000 kr., samt sagens udfald og forløb skal **A** betale 40.000 kr. i sagsomkostninger til Anke-

nævnet for Patienterstatning. Beløbet dækker udgift til advokatbistand inklusiv moms.

Thi kendes for ret:

Ankenævnet for Patienterstatning frifindes.

I sagsomkostninger skal A inden 14 dage betale 40.000 kr. til Ankenævnet for Patienterstatning.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

Kristina Skovbo Hauerslev
dommerfuldmægtig

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Aalborg, den 19. januar 2016.

Mille Ekstrøm Jervild, elev