

HØJESTERETS DOM

afsagt fredag den 30. november 2012

Sag 350/2010

(2. afdeling)

A og B

ved værgerne M og F

(advokat Thomas Stigaard Hansen, beskikket)

mod

Købstædernes Forsikring G/S

(advokat Christina Neugebauer)

og

Sag 351/2010

A og B

ved værgerne M og F

(advokat Thomas Stigaard Hansen, beskikket)

mod

Patientskadeankenævnet

(kammeradvokaten ved advokat Kristine Schmidt Usterud)

I tidligere instans er afsagt dom af Østre Landsrets 18. afdeling den 15. oktober 2010.

I pådømmelsen har deltaget fem dommere: Per Walsøe, Marianne Højgaard Pedersen, Jens Peter Christensen, Henrik Waaben og Kurt Rasmussen.

Påstande mv.

Appellanterne, A og B ved værgerne M og F, har i de to sager nedlagt enslydende påstande om, at de indstævnte, Købstædernes Forsikring G/S og Patientskadeankenævnet, skal anerkende, at A og B hver især har et samlet mén på 100 %, hvoraf 50 % er en følge af deres

grundsygdom, mens 50 % er forårsaget af patientskader, og at de er berettiget til godtgørelse for varigt mén og erstatning for erhvervsevnetab med procesrente fra den 9. januar 1997.

Købstædernes Forsikring G/S og Patientskadeankenævnet har begge påstået stadfæstelse.

Det er oplyst, at det kun er forløbet efter fødslen, der er dækket hos Købstædernes Forsikring G/S. I sag 350/2010 skal Højesteret derfor alene tage stilling til denne del af forløbet.

Supplerende sagsfremstilling

Af en afgørelse af 3. marts 1999 fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn fremgår bl.a., at M den 8. januar 1997 kl. 23 tilkaldte en sygeplejerske, idet hun havde plukveer og syntes, at det hele spændte til. Det fremgår endvidere, at sygeplejersken herefter orienterede vagthavende 1. reservelæge, som var optaget, men ville komme senere, samt at M skulle ”tilses af jordemoder”. Da hverken en læge eller en jordemor tilså M førend den 9. januar kl. 7.15, fastslog Patientklagenævnet, at en læge på afdelingen havde overtrådt lægelovens § 6, stk. 1, og at en jordemor på afdelingen havde overtrådt lov om jordemødre § 8, stk. 1. Hverken lægen eller jordemoderen kunne identificeres.

Udtalelserne af 7. december 2009 fra Arbejdsskadestyrelsen om A og B er bl.a. baseret på erklæringen af 22. november 2009 udarbejdet af overlæge Olav Bjørn Petersen og Retslægerådets erklæring af 7. september 2005.

Retslægerådet har i en erklæring af 17. april 2012 besvaret en række yderligere spørgsmål. Det hedder i erklæringen:

”Spørgsmål 8:

Retslægerådet bedes oplyse om øget veaktivitet forværrer risikoen for skade når der er konstateret TTTS hos tvillinger med fælles ydre hinde og hver sin indre hinde.

Retslægerådet oplyser under tidligere besvarelse af spørgsmål B: ”Der var ingen indikation for at foretage kejsersnit på et tidligere tidspunkt.”

Ja, øget veaktivitet forværrer risikoen for skade, når der er konstateret TTTS hos tvillinger med fælles ydre hinde og hver sin indre hinde. Størrelsen af denne risiko diskuteres løbende, og den er ikke beskrevet i de danske guidelines indenfor området. De fleste finder dog ikke, at man ved øget veaktivitet på denne indikation bør anvende vehæmmende medicin, selvom fødslen ikke er i gang. I dag, men ikke nødvendigvis i 1998, er der derimod bred enighed om, at man ikke bør forhale gennemførelsen af kejsersnit unødigt, hvis det skønnes, at veerne hos gravide med TTTS ikke kan stoppes.

Spørgsmål 9:

Henset til, at mater angiver, at hun natten til d. 9. januar 1997 klagede over utrolige smerter, og i de sidste timer før lægeligt tilsyn kl. ca. 7.15 ligeledes klagede over presseveer, og under hensyntagen til at hun ikke blev tilset af læge eller jordmoder i tidsrummet fra kl. 23, d. 8. januar 1997 til ca. kl. 7.15, d. 9. januar 1997, bedes Retslægerådet præcisere besvarelsen, for så vidt angår manglende "indikation" for tidligere sectio.

Retslægerådet bedes herunder oplyse, om den manglende indikation skyldtes, at de rette forhold ikke var oplyst over for lægerne, eller om der, efter Retslægerådets opfattelse, ikke ville have været indikation for tidligere sectio, uanset maters smerter og presseveer.

Det bedes herunder oplyst, om der i journalmaterialet er sikre oplysninger der støtter, at der ikke var indikation for kejsersnit på noget tidligere tidspunkt end konstateret d. 9. januar 1997.

I den aktuelle graviditet var det besluttet, at tvillingerne skulle forløses ved kejsersnit. Der var således absolut indikation for iværksættelse af dette, da man den 09.01.97 kl. 08.15 vurderede, at fødslen var startet, og at den ikke kunne stoppes.

Ved UL-skanning på ekspertniveau med ekspertviden om TTTS om eftermiddagen den 08.01.97 fandt man ikke indikation for akut forløsning men planlagde i stedet udtømmelse af fostervand (terapeutisk amniocentese) den 09.01.97 kl. 08.15. Det har været afgørende for denne vurdering, at gestationsalderen kun var 31 uger og 4 dage, således godt 8 uger før beregnet termin.

Retslægerådet finder ikke, at der på indikationen igangværende fødsel var grundlag for forløsning i perioden mellem UL-skanningen den 08.01.97 og beslutningen om kejsersnit den 09.01.97 kl. 08.15. Det er noteret, at veerne startede den 09.01.97 kl. 08.15, og personalet har således vurderet, at den vehæmmende behandling har været tilstrækkelig frem til dette tidspunkt. Retslægerådet skal fremhæve, at det er vanskeligt at vurdere, hvornår en truende fødsel ikke længere kan stoppes.

Retslægerådet finder ikke, at der på indikationen betydende risiko for forværring af TTTS på grund af øget veaktivitet burde være iværksat kejsersnit tidligere end kl. 08.15. Denne indikation er således ikke beskrevet i danske guidelines, og der er blandt eksperter heller ikke enighed herom. Retslægerådet skal også præcisere, at erfaringerne med håndtering af TTTS i 1997 var mindre, end de er i dag.

I det foreliggende journalmateriale har Retslægerådet ikke fundet notater foretaget i tidsrummet den 08.01.97 kl. 18.15 til den 09.01.97 kl. 08.15. Retslægerådet har således ikke kunnet vurdere tidsangivelsen for veernes start nærmere.

Spørgsmål 10:

Var det efter Retslægerådets opfattelse relevant at overveje forløsning ved kejsersnit på et tidligere tidspunkt end sket, henset til mistanken om og senere bekræftelse på TTTS.

Kunne kejsersnit på et tidligere tidspunkt have været valgt som behandlingsmetode?

Retslægerådet bedes herunder uddybe den tidligere besvarelse af spørgsmål B og herunder oplyse, om det var kontraindiceret at foretage kejsersnit på et tidligere tidspunkt. Retslægerådet bedes endvidere præcisere, hvilke forhold der talte for, respektive imod tidligere sectio.

Ja, Retslægerådet finder, at det var relevant at overveje forløsning ved kejsersnit på et tidligere tidspunkt end skete. Af journalnotatet den 08.01.97 kl. 18.15 fremgår det da også, at man har haft den overvejelse, idet der blev ordineret faste og klargørelse af blod.

Ja, Retslægerådet finder, at man kunne have valgt at forløse ved kejsersnit allerede den 08.01.97. Beslutningen om ikke at gøre dette, beroede på et skøn vedrørende risikoen ved TTTS, chancen for at formindske den ved terapeutisk amniocentese, og risikoen ved forløsning 8 uger før termin.

Retslægerådet finder, at det var relativt kontraindiceret at foretage kejsersnit den 08.01.97 om aftenen, da gestationsalderen kun var 31 uger og 4 dage.

For tidligere udførelse af kejsersnit talte, at man dermed ville nedsætte risikoen for skader på grund af TTTS. Imod tidligere udførelse af kejsersnit talte, at der forelå en chance for at bedre tilstanden ved terapeutisk amniocentese, at gestationsalderen var lav, samt at der endnu ikke var gået 48 timer siden første dosis lungemodnende medicin (Celeston®), hvorfor der ikke var opnået fuld effekt af denne.

Spørgsmål 11:

Såfremt Retslægerådet finder, at det, på grundlag af de da kendte omstændigheder, var kontraindiceret at foretage kejsersnit på et tidligere tidspunkt, bedes Retslægerådet præcisere, om det også ud fra en retrospektiv betragtning var kontraindiceret at foretage kejsersnit på et tidligere tidspunkt end sket.

Med de oplysninger, der i dag foreligger med hensyn til, at det alligevel blev nødvendigt at forløse den 09.01.97 om formiddagen, finder Retslægerådet ikke, at det var kontraindiceret at foretage kejsersnit på et tidligere tidspunkt.

Spørgsmål 12:

Såfremt Retslægerådet, jfr. besvarelsen af spørgsmål 11, ikke mener, at det var kontraindiceret at foretage kejsersnit på et tidligere tidspunkt end sket, bedes Retslægerådet oplyse med hvilken grad af sandsynlighed og i hvilket omfang, man kan antage, at tvillingernes skader ville have været mindre betydelige ved tidligere foretaget akut kejsersnit.

Retslægerådet vurderer, at der selv blandt eksperter vil være meget varierende vurderinger med hensyn til dette helt hypotetiske spørgsmål. Nogle vil hævde, at sandsynligheden for, at der er sket yderligere skade på fostrene i løbet af natten mellem den 08.01.97 og den 09.01.97 er helt ubetydelig. Andre vil finde, at der, hvis der har været decideret vearbejde, eksisterer en ikke ubetydelig risiko for, at det kan have forværret tilstanden. Ud fra en samlet vurdering finder Retslægerådet det usandsynligt, at man ved gennemførelse af kejsersnit om aftenen den 08.01.97 havde undgået skader på børnene. Retslægerådet vurderer dog også, at der eksisterer en mulighed for, at skaderne blev forværret i nattens løb, og at de kunne være reduceret ved tidligere kejsersnit.

Spørgsmål 13:

I hvilket omfang ville kejsersnit foretaget henholdsvis få timer før eller i op til 2 døgn før d. 9. januar 1997, kl. 9.36 have forværret tvillingernes prognose set ud fra et præmaturitetssynspunkt.

Fremskyndelse af kejsersnit med op til 2 døgn vil ud fra et præmaturitetssynspunkt ved en gestationsalder på 32 uger sædvanligvis kun forværre tvillingernes prognose med måske 1 %. Dog skal der i den konkrete sag også lægges til grund, at der ikke var gået 48 timer siden første injektion af lungemodnende medicin (Celeston®), hvorfor forværringen af prognosen ved forløsning 2 døgn tidligere skønnes øget med 1-2 %.

Spørgsmål 14:

Giver sagen i øvrigt anledning til bemærkninger?

Retslægerådet skal påpege, at erfaringerne med håndtering af TTTS i 1997, var mindre end de er i dag.
..."

I en erklæring afgivet af Retslægerådet den 24. oktober 2012 hedder det:

"Spørgsmål 15:

Retslægerådet anmodes om at præcisere, om Retslægerådet på grund af manglende oplysninger har lagt til grund, at veerne startede den 09.01.97 kl. 8.15?

Såfremt spørgsmålet besvares bekræftende bedes Retslægerådet samtidigt oplyse om dette starttidspunkt for veerne også blev lagt til grund ved Rådets tidligere besvarelse af spørgsmål 2 og spørgsmål B?

Nej, Retslægerådet har i sit svar ikke lagt til grund, at veerne startede den 09.01.97 kl. 08.15. Svaret ville være det samme, selvom veerne var startet adskillige timer tidligere. Det afgørende for Retslægerådets besvarelse har ikke været, hvornår veerne startede, men hvornår man ud fra et lægefagligt skøn vurderede, at de ikke kunne stoppes. Se i øvrigt besvarelse af spørgsmål 8.

Spørgsmål 16:

Retslægerådet bedes præcisere oplyse, hvilken betydning en eksakt tidsangivelse af veernes start har for Retslægerådets muligheder for at besvare de tidligere stillede spørgsmål: 2, B og 9?

Ingen. Se i øvrigt besvarelse af spørgsmål 8.

Spørgsmål 17:

Ved Sundhedsvæsenets Patientklagenævnsafgørelse af 03.03.99 (vedlagt sammen med sygeplejekardex som bilag) fremgår blandt andet følgende:

"M har i udtalelse af 23. januar 1998 anført, at hun natten til den 9. januar 1997 havde utrolige smerter og de sidste timer før lægeligt tilsyn ca. 07.15 den 9. januar 1997 havde presseveer.

Ifølge sygeplejekardex tilkaldte M en sygeplejerske klokken ca. 23.00 den 8. januar 1997, idet hun syntes, at det hele spændte til, og at hun havde plukkeveer. Det fremgår endvidere, at M havde det skidt og var bange.

Patientklagenævnet har lagt vægt på, at det fremgår af sygeplejekardex fremgår, at sygeplejerske C herefter orienterede vagthavende 1. reservelæge, som var optaget, men ville komme senere, samt at M skulle "tilses af jordemoder".

M har anført, at hun ikke blev tilset af hverken af læge eller jordemoder før klokken ca. 07.15 den 9. januar 1997.

Sygeplejerske C har i udtalelse af 3. august 1998 anført, at hun ikke erindrer forløbet, men at hun af sygeplejekardex kan se, at hun har tilkaldt en 1. reservelæge, som var optaget og ville komme senere, samt at hun har tilkaldt en jordemoder, men at hun ikke kan erindre, om jordemoderen kom som lovet.

Ingen af de vagthavende læger og jordemødre, erindrer at have tilset M eller være blevet tilkaldt med henblik på tilsyn, og der er ikke i journalen skrevet notat om tilsyn.

Patientklagenævnet finder at kunne lægge til grund, at sygeplejerske C den 8. januar 1997 tilkaldte både læge og jordemoder med henblik på tilsyn af M, men at tilsynet ikke fandt sted.

Patientklagenævnet finder på denne baggrund, at den tilkaldte læge og den tilkaldte jordemoder har udvist manglende omhu og samvittighedsfuldhed ved at undlade at tilse M. Patientklagenævnet har ikke kunnet identificere, hvem sygeplejerske C tilkaldte, hvorfor afgørelsen herom sendes til afdelingens ledende overlæge og afdelingens ledende overjordemoder til orientering."

Retslægerådet bedes oplyse om det efter Retslægerådets opfattelse var en lægelig fejl eller eventuelt et lægeligt fejlskøn, at M ikke blev tilset af læge og/eller jordemoder i tidsrummet fra d. 08.01.97 kl. 23. til d. 09.01.97 kl. ca. 07.15, såfremt de anførte oplysninger bevis-mæssigt lægges til grund under sagen?

Retslægerådet kan på det foreliggende ikke vurdere, om der var tale om lægelig fejl eller lægeligt fejlskøn.

Retslægerådet finder dog, at det i almindelighed må opfattes som en lægelig fejl ikke at følge op på anmodning om tilsyn, med mindre lægen telefonisk eller på anden vis har sikret sig, at dette er forsvarligt. Retslægerådet skal dog også påpege, at der er tradition for, at sygeplejepersonalet gentager sin anmodning om tilsyn, hvis der skønnes behov herfor; enten fordi ventetiden bliver uacceptabel lang, eller fordi tilstanden forværres.

Spørgsmål 18:

Såfremt Retslægerådet er af den opfattelse, at der burde være foretaget tilsyn i tidsrummet d. 08.01.97 kl. 23 til d. 09.01.97 kl. ca. 07.15, bedes Rådet oplyse om et tilsyn ville have forbedret Rådets muligheder for at vurdere om akut kejsersnit var indiceret på noget tidligere tidspunkt end sket.

Nej.

Spørgsmål 19:

Retslægerådet bedes præcisere besvarelsen af spørgsmål 10, hvorefter rådet fandt, at det var "relativt kontraindiceret" at foretage kejsersnit den 08.01.97 om aftenen, da gestationsalderen kun var 31 uger og 4 dage.

Anmodningen om præcisering skal ses i sammenhæng med, at Rådet ved besvarelsen af spørgsmål 13 oplyser, at fremskyndelse af kejsersnit med op til 2 døgn ud fra et præmaturitetssynspunkt sædvanligvis kun ville forværre tvillingernes prognose med måske 1 % og 1-2 %, hvis virkningstiden for den lungemodnede medicin medregnes.

Ved planlægning af kejsersnit før graviditetsuge 39, skal man altid overveje om risikoen ved præmaturitet overstiger sygdomsrisikoen. Retslægerådet har redegjort for disse overvejelser i besvarelsen af spørgsmål 10 og 13, idet det dog skal præciseres, at lægelige skøn med henblik på udsættelse af forløsningstidspunktet ikke nødvendigvis var baseret på håb om at udsætte forløsning med op til 2 døgn, men derimod om udsættelse af forløsning i en længere periode.

Spørgsmål 20:

Retslægerådet bedes uddybe besvarelsen af spørgsmål 12 og herunder særligt oplyse med hvilken grad af sandsynlighed det kan antages, at tvillingernes skader grundet det fulminante TTTS ville have været reduceret (ikke undgået) ved tidligere foretaget kejsersnit?

Retslægerådet skønner sandsynligheden til at være mellem 2 % og 50 %."

I en erklæring afgivet af Retslægerådet den 31. oktober 2012 hedder det:

"Spørgsmål 21:

Ville der have været indikation for akut kejsersnit, såfremt der, på et tidspunkt mellem kl. 18.15, den 08.01.97 og kl. 08.15, den 09.01.97, var lægefagligt grundlag for at vurdere, at veerne ikke kunne stoppes?

Såfremt spørgsmålet ikke kan besvares, bedes det oplyst, om dette skyldes manglende oplysninger om tilstanden i dette tidsrum (manglende tilsyn).

Svaret er nej, forudsat, at der med "akut kejsersnit" menes, at kejsersnittet burde være foretaget inden kl. 08.15 den 09.01.97.

Spørgsmål 22:

Retslægerådet bedes præciserende oplyse, hvilken betydning en eventuel manglende eksakt tidsangivelse for det tidspunkt, hvor veerne ikke længere kunne stoppes, har (haft) for Retslægerådets muligheder for at besvare de tidligere stillede spørgsmål 2, 8, B og 9?

En eventuel manglende tidsangivelse for det tidspunkt, hvor veerne ikke længere kunne stoppes, har ikke haft betydning for Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 2, 8, B og 9."

Anbringender

A og B ved værgerne M og F har navnlig gjort gældende, at det samlede mén for hver af tvillingerne bør fastsættes i overensstemmelse med Patientskadeankenævnets afgørelse af 3.

marts 2003, hvorefter ménet for hver af dem udgør 100 %, hvoraf patientskaderne udgør 50 %.

Det var en fejl, at M ikke blev tilset om natten til den 9. januar 1997. Det er også fastslået ved afgørelsen af 3. marts 1999 fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Da der er tale om fejlbehandling i form af tilsynssvigt, skal Patientskadeankenævnet bevise, at der ikke er årsagssammenhæng mellem fejlene og merskaderne. Et sådant bevis er ikke ført. Tværtimod har Retslægerådet ved besvarelsen af spørgsmål 20 anført, at sandsynligheden for, at tvillingernes skade ville have været reduceret ved tidligere foretaget kejsersnit, skønnes at være mellem 2 % og 50 %.

Over for Patientskadeankenævnet gøres det subsidiært gældende, at tvillingerne pådrog sig en patientskade efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 3, idet skaderne i hvert fald ud fra en efterfølgende vurdering kunne være undgået eller begrænset ved forløsning tidligere end sket.

Over for både Patientskadeankenævnet og Købstædernes Forsikring gøres det gældende, at der også med anerkendelse af ansvar udelukkende for forløbet efter fødslen – men med bevislættelse grundet klare fejl – ikke kan ses bort fra muligheden af, at Patientskadeankenævnets skønsmæssige udmåling i 2003 er den mest korrekte.

Patientskadeankenævnet har navnlig gjort gældende, at der efter erklæringerne fra Retslægerådet ikke er grundlag for at anerkende forløbet fra den 8. januar 1997 og frem til forløsningen den 9. januar 1997 som en patientskade i medfør af patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1. Der kan i den forbindelse særligt henvises til Retslægerådets besvarelser af spørgsmålene 2, 5, 6, B, 9, 10 og 17. Retslægerådets erklæringer må læses sådan, at der ikke var indikation for at foretage kejsersnit på et tidligere tidspunkt end sket, og at det manglende tilsyn var uden betydning. Der er derfor ikke påført A og B en merskade som følge af det manglende tilsyn. Det er dermed ikke godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem det manglende tilsyn om natten til den 9. januar 1997 og de indtrådte skader.

Det anerkendes, at der er begået fejl efter fødslen. Der er imidlertid ikke grundlag for i den forbindelse at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurderinger af grundmén og mermén i udtalelserne af 7. december 2009. Disse udtalelser er bl.a. baseret på Retslægerådets erklæring af

7. september 2005, og de erklæringer, der er udarbejdet af Retslægerådet i 2012, ændrer ikke på dette.

Der er ikke grundlag for at anvende patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 3. Vurderingen af, hvad der er det korrekte tidspunkt for kejsersnit, er ikke en vurdering af ligeværdige behandlingsmetoder eller behandlingsteknikker, men derimod en vurdering af hvornår indgrebet skulle foretages. Selv hvis behandlingen skulle bedømmes efter denne bestemmelse, er kriteriet for anerkendelse ikke opfyldt, da det ikke er overvejende sandsynligt, at man ved et tidligere kejsersnit ville have undgået skaderne, eller at de var blevet formindsket. Der kan i den forbindelse særligt henvises til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 19 og 20.

Købstædernes Forsikring G/S har navnlig gjort gældende, at As og Bs helbredstilstand i det væsentlige er en følge af deres grundsygdom. Selv om der i forbindelse med forløbet efter fødslen er begået fejl, som medfører en bevislempelse, er det ikke i tilstrækkelig grad sandsynliggjort, at fejlene har bevirket et mermén ud over det, der fremgår af Arbejdsskadestyrelsens udtalelser af 7. december 2009.

Højesterets begrundelse og resultat

Ved vurderingen af, om der som følge af forløbet før fødslen kan tilkendes erstatning efter § 2, stk. 1, nr. 1, i den dagældende patientforsikringslov, lægger Højesteret i overensstemmelse med Sundhedsvæsenets Patientklagenævns afgørelse af 3. marts 1999 til grund, at det var en fejl, at M ikke i løbet af natten til den 9. januar 1997 blev tilset af en læge eller en jordemor, jf. herved også Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 17.

Det følger imidlertid af Retslægerådets besvarelser af spørgsmålene B, 9, 10, 11, 15, 18, 19, 21 og 22, at det er usandsynligt, at tilsyn af en læge eller en jordemor før den 9. januar 1997 kl. 07.15 ville have ført til, at skaderne på A og B var blevet mindre. Efter Retslægerådets svar var der ikke indikation for at foretage kejsersnit før kl. 08.15. Der er derfor ikke årsagssammenhæng mellem det manglende tilsyn i løbet af natten til den 9. januar 1997 og de indtrådte skader.

Ved vurderingen af, om der er grundlag for at tilkende erstatning efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 3, finder Højesteret, at der ikke i den foreliggende situation var tale om et

valg mellem ligeværdige behandlingsmetoder eller behandlingsteknikker, og der er derfor ikke grundlag for at anvende denne bestemmelse.

For så vidt angår forløbet efter fødslen tiltræder Højesteret af de grunde, landsretten har anført, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering med hensyn til As og Bs varige mén, herunder at patientskaderne kan fastsættes til 20 %.

I landsrettens sag B-2487-03 er der reelt tale om en prøvelse af Patientskadeankenævnets afgørelse af 3. marts 2003. I forholdet mellem Købstædernes Forsikring G/S og A og B ved værgerne M og F finder Højesteret derfor, at ingen af disse parter skal betale sagsomkostninger for landsretten til den anden part.

Med den anførte ændring vedrørende sagsomkostninger stadfæster Højesteret herefter dommen.

Thi kendes for ret:

Landsrettens dom stadfæstes med den ændring, at det i landsrettens sag B-2487-03 alene er Patientskadeankenævnet, der skal betale sagsomkostningsbeløbet på 220.000 kr. til Købstædernes Forsikring G/S.

I sagsomkostninger for Højesteret skal A og B ved værgerne M og F (deres retshjælpsforsikring), subsidiært statskassen, betale 100.000 kr. til Købstædernes Forsikring G/S og 100.000 kr. til Patientskadeankenævnet.

De idømte sagsomkostningsbeløb skal betales inden 14 dage efter denne højesteretsdoms afgivelse og forrentes efter rentelovens § 8 a.