



Udskrift af dombogen

DOM

afsagt den 22. februar 2013

i sag nr.

BS 1-2158/2010:

A

mod

Patientskadeankenævnet
Vimmelskiftet 43, 2. sal
1161 København K

Sagens baggrund og parternes påstand

Sagen angår spørgsmålet, om den operation, sagsøgeren gennemgik den 8. april 2008, er omfattet af § 20 i lov om klage og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Under sagen har sagsøgeren, *A*, påstået sagsøgte, Patientskadeankenævnet, dømt til at anerkende, at operationen den 8. april 2008 er en dækningsberettiget skade i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Sagen er anlagt den 2. december 2010.

Sagsøgeren fik i efteråret 2007, hvor hun var ansat i et rengøringsfirma, problemer med sin venstre arm/skulder og konsulterede i november 2007 sin læge, som gav hende en blokade. Denne havde ingen effekt, hvorfor lægen henviste *A* til videre udredning i sygehusregi. På grund af ventetid blev hun visiteret til behandling i privat regi, og den 19. februar 2008 var hun til en forundersøgelse hos en ortopædkirurgisk speciallæge. Efter en ultralydsscanning gav lægen hende en blokade, men ved en kontrol den 18. marts 2008 oplyste sagsøgeren, at blokaden ikke havde hjulpet hende. Hun blev herefter opereret i skulderen hos speciallægen den 8. april 2008. Det har efterfølgende vist sig, at operationen ikke afhjalp sagsøgerens gener, og

efter de lægelige oplysninger har hun udviklet en kronisk "frossen skulder". **A** klagede over behandlingen, og Patientskadeforsikringen traf afgørelse i sagen den 15. januar 2010, hvor der blev givet afslag på erstatning, idet Patientforsikringen vurderede, at **A** med overvejende sandsynlighed ikke var blevet påført en erstatningsberettiget skade efter lovens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1. Den 24. juni 2010 stadfæstede Patientskadeankenævnet afgørelsen, som herefter er indbragt for retten.

Under sagen har **A** afgivet forklaring, ligesom der er tilvejebragt en række lægelige oplysninger, herunder udtalelser fra Retslægerådet.

Forklaringen og sagens dokumenter gengives ikke i dommen, jf. retsplejeloovens § 218 a, stk. 2.

Parternes synspunkter

Til støtte for sagsøgerens påstand er det anført, at sagsøgeren forud for operationen alene havde beskedne smerter i venstre arm og skulder og var fuldt arbejdsdygtig. I dag er hendes tilstand således, at venstre arm nærmest er ubrugelig. Dette må betragtes som en skade, og efter Retslægerådets svar på spørgsmål C er skaden blandt andet forårsaget af operationen den 8. april 2008. En erfaren specialist ville have handlet anderledes end den opererende læge, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 1. Lægen vidste, at generne kunne være arbejdsbetingede med en ringere prognose til følge, og burde inden eventuel operation have forsøgt konservativ behandling i form af fysioterapi, sygemelding og lignende. Dette støttes af de retningslinjer, Sundhedsstyrelsen har fastlagt efterfølgende. Det må lægges til grund, at skaden i så fald ville være blevet undgået.

Skaden er også omfattet af lovens § 20, stk. 1, nr. 3, idet skaden ville være blevet undgået ved den nævnte konservative behandling, herunder genoptræning i 3-6 måneder, inden der eventuelt blev foretaget operation.

Endelig er skaden omfattet af § 20, stk. 1, nr. 4, idet **A** ved operationen blev påført komplikationer, som er mere omfattende, end hvad hun med rimelighed skal tåle. **A** havde forud for operationen almindelige skuldersmerter. Det må efter Retslægerådets svar lægges til grund, at en operation i 80-90% af tilfældene giver bedring af tilstanden, og at den udviklede frosne skulder er en sjælden komplikation. At der foreligger konkurrerende skadesårsager, skal ikke komme sagsøgeren til skade.

Til støtte for sagsøgtes påstand er det anført, at der ikke foreligger det fornødne sikre grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse, der er truffet under lægefaglig medvirken. Sagsøgeren har bevisbyrden for, at betingelserne i § 20 er opfyldt, og har ikke løftet bevisbyrden. Det giver ikke ret til erstatning, at en operation ikke har ført til det ønskede resultat. Efter Retslægerådets svar må det lægges til grund, at operationen var velin-

diceret og blev udført korrekt, herunder at der ikke blev påført sagsøgeren skader. Sagsøgeren har derfor ikke med overvejende sandsynlighed godtgjort, at den påståede skade ville være undgået ved, at en erfaren specialist ville have handlet anderledes.

Efter Retslægerådets oplysninger må det lægges til grund, at der ikke var ligeværdige behandlingsmuligheder, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 3. Den almindelige prognose for operationen var god, og sagsøgeren havde ikke på daværende tidspunkt en arbejdsskadesag, som kunne ændre herved. Efter den tilgængelige litteratur kunne det ikke antages, at konservativ behandling var en ligeværdig behandlingsmetode, som ville have ført til, at den påståede skade kunne være undgået.

Sagsøgeren har heller ikke løftet bevisbyrden for, at erstatningsbetingelserne i lovens § 20, stk. 1, nr. 4, er opfyldt. Sagsøgerens tilstand var forud for operationen blevet stadig værre, og den påståede skade har ikke en sådan grad af sjældenhed - 1-2% - som efter lovens forarbejder må kræves.

Rettens begrundelse og afgørelse

Sagen angår rettens prøvelse for Patientskadeankenævnets afgørelse af 24. juni 2010, hvor sagsøgeren ikke blev fundet berettiget til erstatning efter lovens § 20, stk. 1, nr. 1.

Bedømmelsen af, om lovens erstatningsbetingelser er opfyldt, skal ske ud fra forholdene, som de var ved operationen den 8. april 2008.

En grundbetingelse er, at sagsøgeren er påført en skade, jf. herved lovens § 19.

Det må efter Retslægerådets svar på spørgsmål C lægges til grund, at **A** nuværende skuldergener - en "frossen skulder" - dels er forårsaget af hendes grundlidelse, dels af operationen den 8. april 2008. Retten lægger derfor til grund, at **A** ved operationen blev påført en skade som omhandlet i lovens § 19 og § 20.

Det er i første række **A**'s synspunkt, at hun har krav på erstatning efter lovens § 20, stk. 1, nr. 1 og nr. 3, fordi hun ikke burde være blevet opereret, før der i et passende tidsrum var forsøgt konservativ behandling i form af sygdomsbehandling, fysioterapi, genoptræning og lignende.

Det må efter Retslægerådets svar på spørgsmål 2, 6 og B, lægges til grund, at operationen var velindiceret ud fra **A**'s symptomer og klinisk og blev udført i uoverensstemmelse med almindelige, anerkendte lægelige retningslinjer, herunder uden skader på kar eller nerver. Retslægerådet har videre udtalt, at beslutning om en operation er en individuel vurdering, og at der ikke kan gives svar på, hvor længe eventuelle andre foranstaltninger skal

have været forsøgt inden operation. Retslægerådet anfører videre, at sygemelding og aflastning i forbindelse med blokadebehandling ville have været en relevant foranstaltning, og at træning af rotatorcuffens muskler ville være en mulig behandling ved den pågældende skulderlidelse, uden at der var krav eller retningslinier om, at behandlingen skulle være afprøvet forud for operation. Endelig har Retslægerådet oplyst, at der i litteraturen er enkelte undersøgelser, ifølge hvilke konservative behandling kan være lige så effektiv som kirurgisk behandling.

På denne baggrund har **A** ikke godtgjort med overvejende sandsynlighed, at en erfaren specialist på daværende tidspunkt ville have handlet anderledes end sket, eller at konservativ behandling kunne betragtes som en lige så effektiv behandlingsmetode som den foretagne operation, jf. § 20, stk. 1, nr. 1 og nr. 3.

Det bemærkes, at den omstændighed, at Sundhedsstyrelsen i 2011 har udgivet retningslinjer, ifølge hvilken der først bør forsøges konservativ behandling i 3-6 måneder, ikke kan tillægges betydning ved sagens bedømmelse.

A har i anden række gjort gældende, at hun er påført komplikationer, som er mere omfattende, end hvad hun med rimelighed skal tåle, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 4.

Det lægges efter sagsøgerens forklaring og de lægelige oplysninger til grund, at hun i efteråret 2007 havde smerter i sin venstre arm/skulder, som dog ikke hindrede hende i at passe sit arbejde, og at hendes tilstand i dag er således, at venstre arm stort set er ubrugelig, idet hun har en kronisk "frossen skulder".

Det må efter Retslægerådets svar på spørgsmål 5, 12, 15 og F lægges til grund, at gode langtidsresultater efter rotatorcuffkirurgi ses mellem 80-90% af tilfældene, at hyppigheden af frossen skulder efter skulderkirurgi er sjælden, uden at der dog findes nøjagtige tal herfor, at mange tilfælde af frossen skulder spontant vil bedres eller forsvinde efter op til 3 år, og at der ved behandling - hvis der ikke er en forsikringssag - opnås et godt resultat i 98 % af sagerne. Uanset der ikke findes nøjagtige tal for, hvor sjælden en komplikation en kronisk frossen skulder er, findes sagsøgeren på denne baggrund at være påført en sjælden komplikation, som er mere omfattende, end hvad hun med rimelighed skal tåle, jf. § 20, stk. 1, nr. 4, og som delvist er forårsaget af den foretagne operation. Sagsøgerens påstand tages derfor til følge.

Sagsomkostninger

Sagsøgte skal betale sagens omkostninger til sagsøgeren med 54.000 kr., hvoraf 4.000 kr. er til dækning af retsafgift, mens resten er til dækning af advokatomkostninger.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, skal anerkende, at sagsøgeren, ^{As} følger af behandling ved operation den 8. april 2008 er en dækningsberettiget skade i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Inden 14 dage betaler sagsøgte sagens omkostninger til sagsøgeren med 54.000 kr.

Ole Kael

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Viborg, den 22. februar 2013.

Maibritt Spliid Nielsen, o.ass. dir. tlf. 89 25 80 58