



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 20. november 2012 i sag nr. BS 3-733/2011:

B

mod
Patientskadeankenævnet
Vimmelskaftet 43, 2.
1161 København K

Sagens baggrund og parternes påstande

Den 14. januar 2012 blev sagsøgeren, B, undersøgt på sygehus som led i diagnosticering og planlægning af behandlingen af en nylig konstateret kræftsygdom. Undersøgelsen foregik i fuld narkose. I forbindelse med intubationen skete der en skade i form af en knækket tand og en løsrevet tandbro.

Denne sag drejer sig om, hvorvidt B i anledning af skaden har krav på erstatning i medfør af klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1, eller § 20, stk. 1, nr. 4.

Sagen er anlagt den 3. maj 2011.

Retten har den 10. oktober 2011 bestemt, at sagens videre behandling skulle ske uden anvendelse af reglerne i retsplejelovens kapitel 39.

B har nedlagt påstand om, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, skal anerkende, at B er berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet - lov nr. 24 af 21. januar 2009.

Patientskadeankenævnet har påstået frifindelse.

Der er mellem parterne enighed om, at sagens genstand kan opgøres til 25.000 kr.

Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2.

Af Patientforsikringens afgørelse af 30. juni 2010 fremgår følgende:

"Afgørelse

Patientforsikringen har fundet, at De ikke er berettiget til erstatning efter loven.

Betingelserne for at yde erstatning efter lovens § 20, stk. 1, nr. 1-4, er ikke opfyldt.

Sagsfremstilling

De har over for Patientforsikringen oplyst, at De i forbindelse med operation for en kræftsvulst i bugspytkirtlen fik løsrevet en bro og knækket en tand.

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

De blev opereret den 14. januar 2010 på Sygehus for kræft bugspytkirtlen. Operationen foregik i fuld narkose.

Efter operationen den 14. januar 2010 var en tand i overmunden knækket og som følge af dette, sad Deres bro i overmunden løs. Det fremgår ikke af journalmaterialet fra Sygehus, at der var påført en tandskade i forbindelse med anlæggelsen af narkosen.

De henvendte Dem herefter i slutningen af januar 2010 til Deres egen tandlæge, hvor det blev anført, at der var sket brud på tanden, og at der skulle laves en ny bro.

Patientforsikringen har modtaget kopi af Deres tandlægejournal og røntgenundersøgelse fra tandlæge O

Patientforsikringen har endvidere modtaget en tandlægevurdering af tandlæge L til brug for sagens vurdering.

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 ville 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 Syge er udført i overensstemmelse med, hvad der efter lægevidenskab og erfaring har været det bedst mulige i den givne situation. Deres behandling har således været i overensstemmelse med bedste specialiststandard på det pågældende område.

Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at det ikke fremgår af journalmaterialet fra Sygehus, at der skete skade på deres tand, hvorfor det ikke kan lægges til grund, at erfaren specialiststandard ikke er fulgt, da man i øvrigt har intuberet Dem i overensstemmelse med sædvanlig praksis.

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 tale 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 Deres skade i form af en knækket tand og løsrevet bro er tilstrækkelig sjælden til at opfylde lovens krav om sjældenhed. Skaden er derimod ikke tilstrækkelig alvorlig set i forhold til den grundlidelse, som De blev behandlet for.

Der er i den forbindelse lagt vægt på, at Deres tandsæt var velholdt, og at en skade som den påførte således sjældent forekommer. For at være omfattet af loven skal den påførte skade imidlertid også være alvorlig sammenholdt med den grundlidelse, De blev behandlet for. Patientforsikringen har i den forbindelse lagt vægt på, at De blev opereret for en livstruende kræftsygdom. Det fremgår i forlængelse heraf af journalmaterialet fra Sygehus, at der var tale om en meget omfattende operation, og at enkelte patienter ville kunne dø af de komplikationer, der kunne støde til. Der kunne endvidere være mulige bivirkninger i form af diabetes samt svækkelse af bugspytkirtlen. Selvom Deres skade er sjælden er den således ikke tilstrækkelig alvorlig sammenholdt med Deres grundsygdom, hvorfor skaden ikke er omfattet af loven."

B påklagede afgørelsen til Patientskadeankenævnet, der ved afgørelse af 16. december 2010 tiltrådte Patientforsikringens afgørelse. Af Patientskadeankenævnets afgørelse af 16. december 2010 fremgår blandt andet følgende:

"De har ved brev af 7. september 2010 klaget til Patientskadeankenævnet over denne afgørelse, og De har den 2. oktober 2010 fremsendt yderligere bemærkninger til klagen. De har bl.a. anført, at tanden knækkede og broen blev revet løs som følge af behandlingen den 14. januar 2010. Endvidere har De oplyst, at det var muligt at operere Dem for kræft i bugspytkirtlen, og at De efter endt kemoterapi er erklæret rask og har genvundet Deres normale helbredstilstand og arbejdssevne.

...

Begrundelse og resultat

Af de grunde, der er anført af Patientforsikringen, tiltræder Patientskadeankenævnet afgørelsen.

Nævnet kan således tiltræde, at behandlingen i forbindelse med intubation ved undersøgelsen den 14. januar 2010 blev foretaget i overensstemmelse med, hvorledes en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet, herunder med anvendelse af tandbeskytter, der forebygger instrumentel berøring af tænderne.

Nævnet finder, at den opståede skade i form af en knækket tand og en løsrevet tandbro er en hændelig komplikation, der kan indtræde selv ved optimal behandling, hvor man har taget relevante forholdsregler.

Patientskadeankenævnet finder, at skaden er tilstrækkelig sjælden til at opfylde sjældenhedskravet i klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4, da De ifølge de foreliggende oplysninger forud for undersøgelsen havde et velplejet tandsæt.

Derimod finder nævnet, at skaden ikke er tilstrækkelig alvorlig til at udløse erstatning efter bestemmelsen. Det skal oplyses, at såvel sjældenheds- som alvorlighedskravet skal være opfyldt, for at der kan ydes erstatning.

Der er ved afgørelsen lagt vægt på, at undersøgelsen blev udført som led i diagnosticering og planlægning af behandlingen af en potentielt livstruende kræftsygdom (kræft i bugspytkirtlen). Undersøgelsen var således nødvendig for at sikre den korrekte behandling. Dette skal ses i forhold til, at De som følge af skaden har fået et forøget tandbehandlingsbehov, som omfatter etablering af en ny 4-leddet bro.

Ud fra en samlet vurdering af de foreliggende omstændigheder finder nævnet, at skaden ikke er tilstrækkelig alvorlig set i forhold til Deres grundlidelse, og at Deres gener ikke er mere omfattende, end hvad De med rimelighed må tåle under de givne omstændigheder. Der foreligger ikke det udprægede misforhold mellem skadens omfang og grundlidelsens alvor, som bestemmelsen i klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4, fordrer.

..."

B indbragte Patientskadeankenævnets afgørelse for retten ved stævning modtaget den 3. maj 2011.

Under sagen har Retslægerådet afgivet erklæring af 13. marts 2012. Af er-

klæringen fremgår følgende:

"Spørgsmål 1:

Burde Sygehus, forinden gennemførelsen af intubationen, have opdaget, at sagsøger i overmundens havde etableret en bro - af journalmaterialet fremgår følgende; "CAV.oris: Egne tænder, der er normale forhold".

I forbindelse med det operative indgreb den 14.01.10 gennemgik sagsøger den 13.01.10 præoperativt anæstesiologisk tilsyn. Ved dette tilsyn er sagsøger blevet udspurgt om tandstatus, og lægen har efterfølgende noteret E.F., hvilket er en alment anerkendt forkortelse for egne faste tænder. Det er endvidere noteret, at der er en krone på en tand (det er ikke muligt ud fra anæstesijournalen at se præcist hvilken). Der er ikke noteret oplysninger om, at sagsøger skulle have en fast bro i overmundens.

Den primære journal optaget 04.01.10, der blandt andet indeholder oplysninger vedrørende sagsøgers mundhulestatus, ligger forud for den præoperative anæstesiologiske vurdering, og er således i mindre grad relevant, da de forholdsregler der skal tages i forbindelse med indledning af anæstesi relaterer sig til det præoperative anæstesiologiske tilsyn og de oplysninger, der fremkommer i den forbindelse.

Sygehus burde have opdaget, at sagsøger havde en bro i overmundens i den udstrækning sagsøger har oplyst om disse særlige tandforhold ved det præoperative tilsyn, hvilket ikke fremgår af journalen.

Spørgsmål 2:

Såfremt spørgsmål 1 besvares bekræftende, bedes oplyst om tilstedeværelsen af en bro medfører, at der skal udvises særlig opmærksomhed i forbindelse med intubation, og om der skal foretages særlige relevante forholdsregler forinden undersøgelsen/intubationen gennemføres?

Tilstedeværelsen af en fast bro i forreste del af overmundens tandrække skal give anledning til særlig agtpågivenhed og indsættelse af tandbeskytter i forbindelse med anæstesi med intubation,

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes oplyse om, hvorvidt der kunne have været anvendt en anden form for tandbeskytter, såfremt Sygehus var blevet opmærksom på, at sagsøger havde bro placeret i overmundens?

Der blev ved anæstesi og operation den 14.01.10 ikke anvendt tandbeskytter, og der bruges normalvis kun en type af tandbeskyttere. Der henvises i øvrigt til svar på spørgsmål 2.

Spørgsmål 4:

Burde Sygehus ved undersøgelsen af sagsøgeren have konstateret,

at sagsøger havde etableret en bro i overmunden og derefter truffet specielle foranstaltninger til sikring af, at broen/tænderne ikke blev beskadiget?

Der henvises til svar i spørgsmål 1 og 2.

Spørgsmål 5:

Er det i overensstemmelse med, hvorledes en erfaren specialist på det pågældende område, under de i øvrigt givne forhold ikke konstaterer, at der er etableret en tandbro i sagsøgers overmund, og herefter foretager intubationen ud fra en forudsætning om, at alle tænder er sagsøgers egne?

Der henvises til svar i spørgsmål 1 og 2.

Der er Retslægerådets opfattelse, at det ikke er afvigelse fra alment anerkendt lægefaglig standard."

Af Patientskadeankenævnets afgørelse af 26. april 2012 fremgår følgende:

"...

Undertegnede formand har på Patientskadeankenævnets vegne i medfør af klage- og erstatningslovens § 34, stk. 7, jf. Patientskadeankenævnets forretningsordens § 10 truffet følgende

Afgørelse:

Behandlingen af sagen genoptages ikke.

...

Begrundelse og resultat

Efter § 15 i bekendtgørelse af forretningsorden for Patientskadeankenævnet har nævnet mulighed for at genoptage en afgjort sag til fornyet behandling og afgørelse, hvis der fremkommer nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger. Det drejer sig navnlig om oplysninger, der kan begrunde en ændret vurdering af sagen.

På baggrund af Retslægerådets besvarelse har nævnet fundet anledning til at overveje, om der er grundlag for at genoptage B is sag til fornyet behandling. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at genoptage sagen. Nævnet har ved denne vurdering lagt vægt på følgende:

Ved afgørelsen af 16. december 2011 lagde nævnet til grund, at der blev anvendt tandbeskytter ved intubationen den 14. januar 2010. Det fremgår imidlertid af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 3, at der ved anæstesi og operation den 14. januar 2010 ikke blev anvendt tandbeskytter, hvilket næv-

net herefter lægger til grund.

Det fremgår endvidere af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2, at

Sygehus burde have opdaget, at sagsøger havde en bro i overmundens den udstrækning, sagsøger har oplyst om disse omstændigheder ved det præoperative tilsyn, hvilket ikke fremgår af journalen. Patientskadeankenævnet må på baggrund af Retslægerådets besvarelse af de stillede spørgsmål og de i journalen den 4. og 13. januar 2010 anførte oplysninger om, at sagsøger havde egne faste tænder, lægge til grund, at der ikke for Sygehus har foreligget oplysninger om tilstedeværelsen af en bro i overmundens.

I spørgsmål 5 er Retslægerådet blevet bedt om at vurdere, om det var i overensstemmelse med, hvorledes en erfaren specialist på det pågældende område, under de i øvrigt givne forhold, [at man] ikke konstaterede, at der var etableret en tandbro i B s overmund, og herefter foretog intubation ud fra en forudsætning om, at alle tænder var sagsøgers egne. Hertil har Retslægerådet svaret, at det efter Retslægerådets opfattelse ikke er en afvigelse fra alment anerkendt lægefaglig standard.

På denne baggrund er det fortsat Patientskadeankenævnets opfattelse, at behandlingen i forbindelse med intubationen ved undersøgelsen af B

den 14. januar 2010 blev foretaget i overensstemmelse med, hvorledes en erfaren specialist under de i øvrigt givne forhold ville have handlet. Nævnet har herved lagt til grund, at der ikke blev anvendt tandbeskytter, og at dette ikke kan anses for en fravigelse af den erfarne specialists standard, idet der ikke forelå oplysninger, der burde have givet Sygehus viden om, at B havde en tandbro i overmundens.

Patientskadeankenævnet er herefter fortsat af den opfattelse, at den opståede skade i form af en knækket tand og en løsrevet tandbro er en hændelig komplikation, der kan indtræde selv ved behandling i overensstemmelse med den erfarne specialists standard.

Nævnet kan henholde sig til afgørelsen af 16. december 2011, idet det fastholdes, at betingelserne for at yde erstatning efter bestemmelsen i klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4, ikke er opfyldt, allerede af den grund, at den indtrådte skade ikke vurderes som tilstrækkelig alvorlig set i forhold til B s grundlidelse. Det er fortsat nævnets vurdering, at B s gener ikke er mere omfattende, end hvad han med rimelighed må tåle under de givne omstændigheder.

Nævnet bemærker, at det er muligt, at de nye oplysninger, der er lagt til grund ud fra Retslægerådets besvarelse, ændrer forudsætningen for den tidligere anlagte vurdering af, at skaden var tilstrækkelig sjælden. Nævnet har imidlertid ikke fundet anledning til en nærmere undersøgelse af dette spørgsmål, idet skaden som anført ikke findes at opfylde bestemmelsens alvorlighedskrav.

Patientskadeankenævnet fastholder på denne baggrund, at B ikke er berettiget til erstatning efter klage- og erstatningsloven."

Forklaringer

B har forklaret, at han i december 2009 fik influenzalignende symptomer. Han gik til lægen lige op til jul, da han var gul i huden. Lægen tog nogle prøver, og da svarene kom lige før nytår, ville lægen indlægge ham akut, men de blev enige om at vente til lige efter nytår. Han blev indlagt lige efter nytår og allerede den første dag, blev det konstateret, at han havde en svulst i bugspytkirtlen. Han blev scannet, og de sagde, at svulsten kunne fjernes, for den sad yderligt. Svulsten klemte galdegangene sammen. Det var derfor, han var blevet gul i huden. Det viste sig, at det var et held, for det var det, der gjorde, at svulsten blev opdaget i tide. Han skulle opereres, men først skulle han til en forundersøgelse. Ved den undersøgelse skulle det blandt andet undersøges, om der var kræft andre steder. Læge E der skulle operere ham, sagde, at hvis kræften havde bredt sig til andre steder, så var der ingen mening i at operere ham. Han talte med narkoselægen. Narkoselægen stillede forskellige spørgsmål, blandt andet om allergi. Narkoselægen spurgte også til hans tænder. Narkoselægen spurgte, om han havde løse tænder i munden. Han svarede, at det havde han ikke, bortset fra to tænder i overmunden, som sad på en bro, og han viste lægen, hvor de sad i højre side af overmunden. Herefter blev han kørt ned på operationsstuen og bedøvet og undersøgt. Da han vågnede op igen efter undersøgelsen, kom E ind på stuen til ham og sagde, at det så fint ud, og at han var klar til at blive opereret.

N har som vidne forklaret, at han er narkoselæge. Det var ham, der foretog narkosetilsynet af sagsøgeren. Han har udfyldt den anæsthesijournal, som er fremlagt i forbindelse med bilag 4. Som anæstesilæge bliver man kaldt ned, når patienten er tilset af kirurgen, og alle papirerne er klar. Han skal som anæstesilæge tjekke, at patienten er klar til at blive bedøvet i forbindelse med den planlagte operation. Han skal lægge en plan for bedøvelsen. Han spørger helt rutinemæssigt til tandstatus, og det er et fast punkt i skemaet, der skal udfyldes på lige fod med oplysninger om eventuel allergi og medicin. På skemaet har han skrevet "EF". EF står for egne faste (tænder). Han husker ikke det konkrete tilsyn. Han ser 10 - 15 patienter om dagen. Han spørger rutinemæssigt patienten, om vedkommende har egne faste tænder. Hvis patienten svarer ja til dette, så spørger han, om der er lavet noget større tandarbejde, som der skal tages hensyn til. Det foregår som led i en samtale, og derfor blive spørgsmålene ikke altid stillet på helt præcis samme måde. Hvis patienten havde svaret, at han havde en bro i overmunden, så ville han ikke have skrevet EF, men "bro i fronten", i stedet for. Da der var tale om en avanceret kikkertundersøgelse, som man ved kan

belaste tænderne, er der i de situationer ekstra fokus på at passe på patientens tænder. Han har noteret "krone i kinden" eller "krone i kinderne", men en krone er ikke noget, der er et problem i forbindelse med en kikkertundersøgelse. Det ville ligne ham dårligt og ikke være hans gængse praksis, hvis han har skrevet EF, selvom han havde fået oplyst, at der var en bro. Men da han ikke har nogen positiv erindring om tilsynet, kan han selvfølgelig ikke med 100% sikkerhed sige, at han ikke har skrevet forkert. Der er også den mulighed, at patienten kan have misforstået ham, da han har spurgt om faste tænder. Hvis patienten har opfattet en bro som en del af faste tænder, så kan patienten have svaret ja, selvom en bro ikke er faste tænder.

Parternes synspunkter (proceduren)

Parterne har i det væsentlige procederet i overensstemmelse med deres påstandsdokumenter.

Af B s påstandsdokument af 2. oktober 2012 fremgår følgende under:

"ANBRINGENDER"

"Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende,

- at sagsøger i forbindelse med det præoperative anæstesiologiske tilsyn den 13.01.2010 oplyste Sygehus om, at han havde en bro i overmund
- at Sygehus, der havde oplysninger om, at sagsøgeren havde en bro i overmund, ikke anvendte tandbeskytter under de efterfølgende operative indgreb den 14.01.2010,
- at intubationen ved undersøgelsen den 14.01.2010 ikke blev foretaget i overensstemmelse med, hvorledes en erfaren specialist på området under de i øvrigt givne forhold ville have handlet, idet der burde have været anvendt tandbeskytter,
- at tilstedeværelsen af en fast bro i forreste del af overmund skal give anledning til særlig agtpågivenhed og indsættelse af tandbeskytter i forbindelse med intubation,
- at der ikke blev anvendt den fornødne omhu ved intubationen
- at skaden kunne have været undgået ved anvendelse af tandbeskytter
- at alvorlighedskravet i klage- og erstatningslovens § 20 er opfyldt. "

Af Patientskadeankenævnets påstandsdokument af 9. oktober 2012 fremgår følgende under:

"Anbringender"

"Til støtte for frifindelsespåstanden gøres det gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 16. december 2010 (bilag 1), hvorved nævnet fandt, at B ikke var berettiget til erstatning efter klage- og erstatningslovens §§ 19-20.

Efter formuleringen af B s påstandsdokument antages det, at B gør gældende, at han er berettiget til erstatning i henhold til klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1 og/eller nr. 4.

Klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1:

Efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1 kan der ydes erstatning, hvis det må antages, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes ved undersøgelse m.v., hvorved skaden ville være undgået.

Derimod kan der ikke ydes erstatning for skader, der må betragtes som en hændelig komplikation, der kan indtræde selv ved optimal behandling.

Under henvisning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2 og 5 gøres det gældende, at Sygehus ikke havde viden om, eller burde have viden om, at B havde en fast bro i overmundet, hvorfor det ikke var i strid med erfaren specialiststandard, at der ikke blev anvendt tandbeskytter ved intuberingen.

Skaden var derfor hændelig, og betingelserne for at yde erstatning efter bestemmelsen i klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1 er derfor ikke opfyldt, selv når det lægges til grund, at der ikke blev anvendt tandbeskytter ved intuberingen.

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

Efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4 kan der ydes erstatning, hvis en skade er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle. Denne bedømmelse foretages ud fra to kriterier; nemlig skadens alvor set i forhold til grundsygdommen, samt skadens sjældenhed.

Skaden er tilstrækkelig sjælden til at opfylde sjældenhedskravet i klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4. Skaden er imidlertid ikke tilstrækkelig alvorlig til at udløse erstatning efter denne bestemmelse. Det er et krav, at såvel sjældenheds- som alvorlighedskravet er opfyldt, hvis der skal ydes er-

statning.

Patientskadeankenævnet har med rette tillagt det vægt, at undersøgelsen blev udført som led i diagnosticering og planlægning af behandlingen af en potentielt livstruende kræftsygdom i form af kræft i bugspytkirtlen. Undersøgelsen var nødvendig for at sikre den korrekte behandling. Dette skal ses i forhold til, at B som følge af skaden alene skulle have etableret en ny tandbro.

B blev endvidere informeret om, at han skulle gennemgå et meget omfattende forløb, og at enkelte patienter kunne dø af de komplikationer, der kunne støde til (bilag 4, side 9). Ved de efterfølgende undersøgelser blev mistanken om en kræfttumor bekræftet.

Skaden er derfor ikke tilstrækkelig alvorlig set i forhold til grundlidelsen og generne er ikke mere omfattende, end hvad B med rimelighed må tåle under de givne omstændigheder. Der foreligger dermed ikke et sådant udpræget misforhold mellem skaden og grundlidelsens alvor, som det efter lovens § 20, stk. 1, nr. 4, kræves.

Betingelserne for at yde erstatning efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4 er derfor heller ikke opfyldt.

B har således ikke løftet bevisbyrden for, at han er blevet påført en skade omfattet af klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1 eller 4. Patientskadeankenævnet skal derfor frifindes."

Rettens begrundelse og afgørelse

Det lægges som ubestridt til grund, at der er årsagssammenhæng mellem skaden og behandlingen den 14. januar 2010.

Ad klage- og erstatningslovens § 10, stk. 1, nr. 1:

Allerede efter B's egen forklaring lægger retten til grund, at han under samtalen den 13. januar 2012 med narkoselæge N blev udspurgt om sin tandstatus.

Af den af N udfyldte journal af 13. januar 2010 fremgår, at N ved "Tænder" har skrevet "E.F." og lavet et notat om "Krone".

På denne baggrund og sammenholdt med det af vidnet N forklarede om den for ham sædvanlige fremgangsmåde, når han spørger til patientens tandstatus i forbindelse med narkosetilsynet, finder retten, at B ikke har bevist, at han i forbindelse med undersøgelsen den 13.

januar 2012 oplyste, at han havde en tandbro.

På denne baggrund og sammenholdt med Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1 og spørgsmål 5, finder retten det ikke godtgjort, at der ved undersøgelsen eller behandlingen er sket afvigelser fra specialiststandarden. Betingelserne for erstatning efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1, er derfor ikke opfyldt.

Ad § 20, stk. 1, nr. 4:

Det lægges som ubestridt til grund, at skaden opfylder sjældenhedskravet i klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4.

Det er ubestridt, at behandlingen den 14. januar 2010 var nødvendig for at sikre den korrekte behandling af en potentiel livstruende kræftsygdom. Skaden bestod i en knækket tand og en løsrevet tandbro, og den er opgjort til en værdi af 25.000 kr. På denne baggrund finder retten, at skaden ikke er mere omfattende, end hvad B med rimelighed måtte tåle. Betingelserne for erstatning efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4, er derfor ikke opfyldt.

Retten frifinder derfor Patientskadeankenævnet.

Som følge af sagens resultat skal B . betale sagsomkostninger til Patientskadeankenævnet. Ved fastsættelse af sagens omkostninger har retten lagt vægt på sagens økonomiske værdi og dens omfang, herunder at sagen har været forelagt Retslægerådet. Omkostningerne fastsættes til 22.500 kr. og vedrører Patientskadeankenævnets udgift til advokatbistand og indbefatter moms.

Thi kendes for ret:

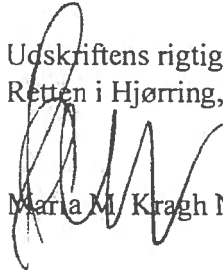
Patientskadeankenævnet frifindes.

Inden 14 dage skal sagsøgeren, B , betale sagsomkostninger til sagsøgte, Patientskadeankenævnet med 22.500 kr.

Kirsten Thaarup Nygaard

/mmkj

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Hjørring, den 20. november 2012.


Maria M. Kragh Nielsen, overassistent