

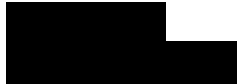


Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 10. april 2019 i sag nr. BS 7-1785/2016:

A



mod

Ankenævnet for Patienterstatningen
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen vedrører, om der er grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 30. juni 2016.

Sagsøgerens påstand er, at sagsøgte dømmes til at anerkende, at sagsøgeren er berettiget til mere end kr. 10.000,00 i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for mén og svie- og smerte i medfør af loven om klage- og erstatningsadgang indenfor Sundhedsvæsenet i forbindelse med sagsøgerens behandling på Hospital 1 den 18. august 2014 og herefter.

Sagsøgtes påstand er frifindelse.

Oplysningerne i sagen

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

A fødte en søn ved akut kejsersnit den 18. august 2014. Hendes livmoder bristede i forbindelse med fødslen.

Hun klagede over behandlingen til Patienterstatningen og Styrelsen for Patientsikkerhed.

A klagede i det efterfølgende forløb over smerter og blev undersøgt ved egen læge og på hospital, samt henvist til psykiatrien.

Patienterstatningen traf den 24. juli 2015 afgørelse vedrørende A klage, hvoraf fremgår blandt andet,

” Afgørelse

A er ikke berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, fordi erstatningsbeløbet er under lo-

vens minimumsgrænse på 10.000 kr.

Afgørelsen er truffet i henhold til KEL § 24, stk. 2.

Sagsfremstilling

...

A bad om at få kejsersnit, fordi hun syntes, at forløbet lignede det fra hendes første fødsel. Overlægen bestilte et grad 3 kejsersnit kl. 12.46, som skulle laves i løbet af en time. Man fjernede herefter droppet.

Jordemoderen gjorde klar til kejsersnittet, da der kom forandringer på CTG-kurven, og fosterets hjertelyd pludselig dykkede. Jordemoderen har beskrevet, at hun så A mave forandre sig, og at hun var sikker på, at livmoderen var bristet, eller at moderkagen havde løsnet sig. Der var ingen blødning fra skeden. Fødselslægen blev tilkaldt, og kl. 12.49 bestilte man et akut kejsersnit.

Indgrebet blev foretaget 14 minutter senere, og da man åbnede bughulen, så man, at livmoderen var gået i stykker svarende til det gamle kejsersnitsar og ned mod livmoderhalsen. Der var opstået en bristning i hinden omkring urinblæren. Man tilkaldte en gynækolog, som vurderede, at man kunne lade den mindre bristning være, mens de øvrige bristninger blev syet med Vicryl 2-0.

A fik anlagt blærekateter. Man kom blå farve i blæren og kunne konstatere, at den var tæt og uden tegn på læsion. Hun fik antibiotika, fordi man ikke havde haft mulighed for at sterilisere korrekt før operationen, fordi det skulle gå hurtigt.

...

Den 24. august 2014 havde A det fysisk bedre, og hun blev udskrevet. Hun blev sat i behandling med antibiotika på mistanke om blærebetændelse, og blev rådet til at kontakte sygehuset, hvis hun ikke fik det bedre, eller hvis hun udviklede feber.

A blev undersøgt igen 11. september 2014 efter henvisning fra sin læge, fordi hun havde smerter. Det var dog blevet bedre. Hun blødte, men ikke mere, end man vurderede var normalt efter fødslen. Hun havde ikke haft feber eller udflåd med pus.

...

Den 28. november 2014 mødte I til efterfødselssamtale. Det fremgår, at A havde smerter i underlivet, og at hun lige havde været indlagt på Hospital 2

...

Begrundelse

...

Havde man handlet efter gældende retningslinjer, er det vores vurdering, at din hustru med overvejende sandsynlighed havde undgået livmoderbristningen, og at jeres søn havde undgået at blive født med svær iltmangel.

Efter KEL § 24, stk. 2, jf. stk. 1, kan der kun ydes erstatning, hvis erstatningsbeløbet er større end 10.000 kr.

Vi har afgjort, at en eventuel erstatning efter erstatningsansvarsloven (lovbekendtgørelse nr. 266 af 21. marts 2014 med senere ændringer) ikke overstiger 10.000 kr.

...

Tabt arbejdsfortjeneste efter erstatningsansvarslovens § 2 (se vejledningens punkt 2)

Da A var på barsel på skadestidspunktet, har hun ikke lidt et indtægtsstab og er derfor ikke berettiget til erstatning.

...

Svie og smerte efter erstatningsansvarslovens § 3 (se vejledningens punkt 3)

...

Det fremgår af anmeldelsen, at din hustru ikke har været sygemeldt.

Det følger endvidere af journalen, at A var indlagt i samlet 6 dage efter fødslen. Den forventede indlæggelsestid efter et ukompliceret kejsersnit er 2-3 dage, og den forventede sygeperiode efter et kejsersnit er samlet set 4 uger.

Der er således alene tale om en kortere indlæggelse som følge af behandlingsskaden, og da den daglige takst for svie og smerte godtgørelse udgør 190 kr., overstiger dette beløb ikke minimumsgrænsen på 10.000 kr.

Varigt mén efter erstatningsansvarslovens § 4 (se vejledningens punkt 4)

Vi vurderer, at din hustru ikke har fået et varigt mén på 5 % eller som følge af selve livmoderbristningen, hvilket er et krav efter erstatningsansvarsloven. Hun er derfor ikke berettiget til godtgørelse for varigt mén.

Vi har lagt vægt på anmeldelsen, hvoraf det fremgår, at hun ikke har nogen fysiske gener.

Vi har også lagt vægt på, at A i efterforløbet blev undersøgt på grund af smerter, men at man på intet tidspunkt kunne finde en specifik årsag hertil. Man vurderede derimod, at der var tale om forventelige smerter efter et kejsersnit.

..."

A klagede den 26. august 2015 over afgørelsen til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Den 15. december 2015 traf Styrelsen for Patientsikkerhed afgørelse om, at der var grundlag for at kritisere Hospital 1 for den behand-

ling, som A modtog den 18. august 2014. Begrundelsen var, at A skulle være tilbudt kejsersnit i overensstemmelse med fødeplanen kl. 11.40.

A blev afsluttet i det psykiatriske system den 13. januar 2016.

Ankenævnet for Patienterstatningen traf afgørelse den 30. juni 2016, hvor ankenævnet var enig i Patienterstatningens afgørelse.

A indbragte afgørelsen for retten den 8. november 2016.

Sagen har været forelagt Retslægerådet, som har udtalt:

”Spørgsmål 1

Retslægerådet bedes oplyse, hvilken behandling – om nogen – livmoderbristningen har nødvendiggjort for sagsøger, og som ikke ville have været nødvendig, hvis livmoderbristningen ikke var indtrådt. Retslægerådet bedes om muligt oplyse længden af denne eventuelle behandling?

...

Selve operationen og selve behandlingen frem til udskrivelsen afveg ikke væsentligt fra det, man kan forvente efter et akut kejsersnit uden ruptur. Retslægerådet kan ikke vurdere om de smerter, for hvilke sagsøger tog smertestillende medicin efter udskrivelsen, skyldes bristningen af livmoderen. Retslægerådet kan dog oplyse, at det skønsmæssigt er under 25 % af dem, der har fået foretaget akut kejsersnit, der oplever sådanne smerter. Retslægerådets samlede vurdering er, at smerterne skyldes bristningen af livmoderen. Cirka 10 % af alle kvinder, der har fået foretaget kejsersnit, får antibiotika i efterforløbet. Flertallet får denne behandling efter udskrivelsen, og den hyppigste årsag er blærebetændelse.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes oplyse, hvilke psykiske gener – om nogen – livmoderbristningen er årsag til for A

Oplevelse af at befinde sig i livsfare på grund af livmoderbristningen, og fornemmelsen af ikke at blive hørt trods den plan, der forelå for fødslen har sandsynligvis (>50 %) bidraget til sagsøgers psykiske gener. Hertil kommer den fare, som sagsøgers nyfødte søn svævede i på grund af iltmangel, samt sagsøgers selvbebrejdelser om, at sagsøger ikke satte sin vilje igennem med hensyn til sectio overfor jordmoderen, hvorved sagsøgers søn ikke ville have været i fare. Sagsøger frygtede, at sønnen kunne være blevet hjerneskadet på grund af sagsøger, men senere viste det sig heldigvis, at barnet udviklede sig normalt, hvilket sagsøger naturligvis ikke kunne vide på det tidspunkt.

Medvirkende til den blandede angst-depressionstilstand har også været patientens smerter og frygten for de konsekvenser disse måtte have for sagsøgers

arbejdsevne, da barselsorloven sluttede. Arbejdet som souschef krævede således en del tunge løft. Endelig er disse oplevelser sket på baggrund af en af yderst traumatiserede oplevelser fra krigen i Jugoslavien samt potentielt traumatiserende oplevelser i forbindelse med første barns fødsel. Det er imidlertid umuligt at kvantificere de enkelte bidrags betydning for udviklingen af den psykiske sygdom, men Retslægerådet skønner dog, at førstnævnte forhold, livmoderbristningen, og deraf følgende smertetilstand har vejet tungest. Specielt fordi egen læges journal ikke rummer optegnelse om tidligere psykiske symptomer eller sygdomme endsiige mistanke herom.

...

Spørgsmål 4:

Retslægerådet anmodes om at oplyse, om sagsøger har været i fare i forbindelse med fødslen?

I bekræftende fald anmodes Retslægerådet om at beskrive, hvorledes sagsøger har været i fare, herunder om sagsøger har været i livsfare, og om sagsøger har været i akut livsfare?

Retslægerådet vurderer, at sagsøger har været i fare i forbindelse med fødslen. Ved stor bristning af livmoderen, som i sagsøgers tilfælde, hvor både barn og moderkage lå uden for livmoderen, er der betydelig risiko for alvorlig indre blødning. Sagsøger blødte 1100 ml i forbindelse med operationen, hvilket ikke anses for farligt. Den begrænsede blødning skyldes formentlig hurtig og korrekt indgriben, straks da bristningen opstod. En Canadisk opgørelse viste en dødsrate på 1 ud af 500 mødre med bristet livmoder. Da sagsøger befandt sig på fødeafdeling med højt og kompetent beredskab, var hun ikke i akut livsfare. Situationen havde været livsfarlig, hvis sagsøger havde født på et sted, uden et sådant beredskab.

...

Spørgsmål A:

Skyldes A smerter i maven og underlivet med overvejende sandsynlighed (mere end 50 %) et eller flere af følgende forhold:

- a) forudbestående forhold*
- b) livmoderbristningen den 18. august 2014*
- c) at der blev udført akut kejsersnit den 18. august 2014*
- d) mavesår og andre mavetarmrelaterede tilstande, herunder behandlingen af disse,*
- e) andre forhold?*

Såfremt der er tvivl om besvarelsen, bedes Retslægerådet beskrive, hvori tvivlen består.

· Retslægerådet vurderer, at smerterne ikke skyldes forud bestående for

hold.

- Retslægerådet vurderer, at smerter ikke skyldes livmoderbristningen.
 - Retslægerådet vurderer, at kejsersnittet den 18.08.2014. sandsynligvis (>50 %) er grund til sagsøgers smerter. Denne vurdering skyldes blandt andet en undersøgelse af kvinder, der har fået foretaget planlagt kejsersnit, som viste, at 28 % har fortsatte smerter efter 3 måneder og 20 % efter 6 måneder.
 - Retslægerådet vurderer, at smerterne ikke skyldes mavesår eller andre mavetarm relaterede tilstande.
 - Retslægerådet finder det sandsynligt, at også andre forhold har medvirket til smerterne. Disse forhold er beskrevet i besvarelsen af spørgsmål 2.
- Retslægerådet vurderer dog, at disse forhold ikke har været den vigtigste årsag.

...”

Forklaring

A har forklaret, at hun var ansat, da hun blev gravid. Hun var souschef og fungerede som butikschef, med ansvar for personale og drift. Hun blev sygemeldt i forbindelse med slutningen af graviditeten. Hun fødte den 18. august 2014. Hun havde det meget dårligt psykisk efter forløbet. Hun havde også smerter efterfølgende. Hun havde svært ved at tale om det. Hun blev henvist til lokalpsykiatrien og var i behandling ca. 1 år. Det var samtalebehandling og medicinsk behandling for angst. Hun følte sig ikke psykisk rask, efter hun blev afsluttet i lokalpsykiatrien. Hun genoplever fortsat fødslen dagligt. Til at begynde med havde hun smerter i nedre del af maven, og senere blev det i øvre del. Hun følte mest, at smerterne sad i underlivet. Hun fik medicin mod mavesår, men har efterfølgende fået at vide, at hendes smerter er psykiske. Hun blev undersøgt igen på grund af store smerter, hvor hun fik foretaget gastroskopi, som ikke viste noget. Hun føler nu en bedring i smerterne, fordi hun tænker over, at det er psykiske smerter. Hun har til gengæld konstant smerter i underlivet, og de bliver værre ved aktivitet. Hun mener, at smerterne er ved livmoderen. Det var en patientvejleder, der udfyldte bilag A, men hun svarede på spørgsmålene.

Hun vidste i slutningen af sin barsel, at hun ikke kunne varetage sin tidligere stilling, hverken fysisk eller psykisk. Stillingen var både fysisk og psykisk krævende. Hun kontaktede kommunen med henblik på at finde et mindre krævende arbejde. Der blev lavet en revalideringsansøgning, og hun var i virksomhedspraktikker. Hun sygemeldte sig ikke formelt. Hun ønskede at komme videre, og hun havde svært ved at tale om det. Hun følte, at det ville blive bedre, hvis hun fik et job. Hun var arbejdsløs i 9 måneder. Hun kom i virksomhedspraktik på kontor. Hun fandt en stilling på et kontor i 37 timer ved Arbejdsplads som uddannelseskonsulent. De havde tidligere planer om at få flere børn. Hun ser sig ikke i stand til psykisk at klare en graviditet.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren, A har gjort gældende,

at sagsøgeren har krav på tabt arbejdsfortjeneste i perioden fra 1/9-2015 til 31/7-2016,

at sagsøgeren har krav på méngodtgørelse for helbredsgener i form af flashback, PTSD/psykiske gener efter fødslen og smerter i underlivet,

at sagsøgeren har krav på svie- og smertegodtgørelse i en sygeperiode efter behandlingen på Hospital 1 hvilken sygeperiode foreligger fra 25/8-2014 til 18/5-2015, jfr. bilag 7,

at sagsøgeren har været sygemeldt i perioden frem til juli 2015 i hvilken periode, hun ikke var i stand til at vende tilbage til sit arbejde, jfr. bilag 9,

at sagsøgeren har helbredsmæssige gener i form af mén svarende til de psykiske følger, der er beskrevet i sagens bilag 8 og sagens bilag 10.

Sagsøgte, **Ankenævnet for Patienterstatningen**, har overordnet gjort gældende, at A ikke har godtgjort et grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 30. juni 2016 (bilag 5), hvorved ankenævnet afviste, at A var berettiget til erstatning eller godtgørelse for den anerkendte patientskade i form af bristet livmoder som følge af forsinket iværksættelse af akut kejsersnit i forbindelse med behandlingen på Hospital 1 den 18. august 2014.

Det må ved bevisbedømmelsen tages i betragtning, at ankenævnet på grund af sin sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, brugen af specialkonsulenter ved afgørelserne og gennem behandlingen af et stort antal sager, har en særlig erfaring i at bedømme sager efter klage- og erstatningsloven, og at der derfor skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Det er A der bærer bevisbyrden for, at der er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse.

A har ikke godtgjort, at hun har et krav på erstatning og godtgørelse som følge af den anerkendte patientskade, der overstiger 10.000,- kr. Hun har derfor ifølge klage- og erstatningslovens § 24, stk. 2, ikke ret til erstatning og eventuel godtgørelse efter klage- og erstatningsloven.

Af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1 fremgår, at den anerkendte patientskade har påført A forbigående smerter i tilknytning til fødslen, medens det af svaret på spørgsmål 3 følger, at patientskaden ikke er årsag til varige fysiske helbredsgener for A

Det fremgår endvidere af svaret på spørgsmål 2, at patientskaden har været medvirkende til at udløse A blandede angst-depressionstilstand. Der fremgår intet af Retslægerådets svar om denne tilstands varighed.

Der er således ikke dokumenteret et varigt mén hos A Sagsøgeren har gjort krav på mén godtgørelse for helbredsgener i form af flashback, PTSD/psykiske gener efter fødslen og smerter i underlivet, men med Retslægerådets udtalelse ligger bevisfast, at patientskaden ikke har medført varige fysiske gener, og eftersom sagsøgeren ikke har godtgjort at lide af varige psykiske gener, er der intet grundlag for at tilkende sagsøgeren godtgørelse for varigt mén. Selv hvis det lægges til grund, at der er varige psykiske gener – hvilket bestrides som udokumenteret – kan disse ikke begrunde et varigt mén på mindst 5 %, jf. de beskudne symptomer, der er beskrevet i de nyeste psykiatriske journaltilførsler (bilag D)

A påberåber sig at have lidt tab af arbejdsfortjeneste i perioden 1. september 2015 til 31. juli 2016. Heroverfor gøres det gældende, at A ikke har godtgjort at have været uarbejdsdygtig i den omhandlede periode. Der foreligger ingen dokumentation for lægekontakt i perioden vedrørende de forbigående fysiske følger efter patientskaden, og det fremgår af lokalpsykiatriens journal (bilag D), at sagsøgeren allerede den 4. september 2015 var aktivt jobsøgende og "godt i gang". Det bestrides i den forbindelse som udokumenteret, at sagsøgeren fratrådte eller var nødt til at fratræde den stilling, hun havde forud for fødslen, på grund af følger efter patientskaden.

A kræver svie og smerte for perioden 17/8-2014 til 18/2-2015". Det gøres i den forbindelse gældende, at sagsøgeren ikke har godtgjort at have haft sådanne symptomer i den omhandlede periode, at hun er berettiget til en godtgørelse for svie og smerte, der overstiger klage- og erstatningslovens minimum på 10.000 kr. Hele perioden er omfattet af sagsøgerens barselsorlov, hvorfor der ikke foreligger lægeligt dokumenteret sygemelding, og den foreliggende lægejournal (bilag C) understøtter ikke, at sagsøgeren har været syg i erstatningsansvarslovens forstand i en længere periode efter patientskaden.

Rettens begrundelse og afgørelse

Efter bevisførelsen har A ikke godtgjort, at der er grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 30. juni 2016.

Retten har lagt vægt på, at Retslægerådet finder, at livmoderbristningen ikke med overvejende sandsynlighed er årsag til A smerter og psykiske gener. A har ikke på anden måde dokumenteret, at méngraden er 5 % eller mere.

Videre har retten lagt vægt på, at A ikke har løftet bevisbyrden for,

at hun var sygemeldt i en periode, der medfører krav på tabt arbejdsfortjeneste eller på anden måde bevist, at hun har krav på tabt arbejdsfortjeneste.

Retten finder endeligt, at A ikke har løftet bevisbyrden for, at hun har et krav på godtgørelse for svie og smerte på et beløb, der overstiger 10.000 kr.

Ankenævnet for Patienterstatningen frifindes derfor.

Efter sagens udfald skal A betale sagsomkostninger til Ankenævnet for Patienterstatningen med 45.000 kr. inklusiv moms, der dækker udgiften til advokatbistand.

Retten har lagt vægt på sagens karakter, omfang, kompleksitet, antallet af processkrifter, sagens økonomiske værdi, og at sagen har været forelagt Retsslægerådet.

Thi kendes for ret:

Ankenævnet for Patienterstatningen frifindes.

Sagsøgeren A skal inden 14 dage betale 45.000 kr. i sagsomkostninger til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8a.

Teresa Lund Tøgern
Retsassessor

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Odense, den 10. april 2019.

Susanne Andersen, kontorfuldmægtig