

Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 9. maj 2018 i sag nr. BS 47-1367/2016:

A v/ B

mod
Ankenævnet for Patienterstatningen
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

A blev født 2007. Han blev født for tidligt og blev derfor indlagt på neonatal afdeling på Sygehus X. Han fik efter fødslen fik anlagt navlevenekateter til indgivelse af væske og ernæring. Sagen angår spørgsmålet, om han i forbindelse hermed er blevet påført en patientskade, der er omfattet af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 19, stk.1, jf. § 20, stk. 1, nr. 4. Det er under sagen u-omtvistet, at han blev påført en skade. Der skal således alene tages stilling til, om skaden er mere omfattende, end A med rimelighed må tåle.

A har under sagen, der er anlagt den 7. december 2016, ved sin mor og værge B nedlagt påstand om, at Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at han i forbindelse med sin fødsel og operationer og behandlinger fra den 26. april 2007 til den 30. april 2007 på Sygehus X har pådraget sig en patientskade, der er omfattet af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, nr. 4.

Ankenævnet for Patienterstatningen har påstået frifindelse.

Oplysningerne i sagen

A fik på et tidspunkt i 2014 pludselig blodige opkastninger. Han blev derfor indlagt - først på Sygehus Y og siden overført til Sygehus X - hvor der ved gastroscopiske undersøgelser blev konstateret åreknuder i spiserøret. Han gennemgik herefter flere kirurgiske indgreb og en større operation. Han fik herved blandt andet fjernet åreknuderne og milten, der viste sig at være væsentligt forstørret.

Da A's forældre fik mistanke om, at problemerne kunne skyldes en

fejlbehandling i forbindelse med anlæggelse af navlevenekateteret umiddelbart efter hans fødsel, anmeldte de et krav om erstatning for patientskade over for Patienterstatningen. Ved sin afgørelse af 30. juni 2015 anerkendte Patientskadeerstatningen, at der forelå en skade, som var omfattet af klage- og erstatningsloven. Afgørelsen blev af Region Z indbragt for Ankenævnet for Patienterstatningen, der den 30. juni 2016 ændrede afgørelsen, idet ankenævnet fandt, at A ikke havde ret til erstatning for den skade, der skete som følge af behandlingen i forbindelse med fødslen. Ankenævnet lagde ved sin afgørelse på baggrund af journalmateriale til grund, at navlevenekateteret, efter at man havde konstateret, at det ikke var anlagt korrekt, blev trukket tilbage, og ankenævnet vurderede på den baggrund, at anlæggelsen og tilbagetrækningen af navlevenekateteret var blevet udført, som en erfaren specialist på det pågældende område ville have gjort under de givne forhold. Der var derfor efter ankenævnets opfattelse ikke grundlag for erstatning efter klage- og erstatningslovens 19, stk. 1 og § 20, stk. 1, nr. 1. Skaden var efter ankenævnets vurdering heller ikke tilstrækkelig alvorlig til, at der var grundlag for erstatning efter lovens § 20, stk. 1, nr. 4. Der henvises herved navnlig til, at behandlingen med navlevenekateter var nødvendig for at sikre ernæringen af barnet som født for tidligt og med en fødselsvægt på 1159 gram.

Der er i forbindelse med sagen indhentet flere specialægeerklæringer. I en erklæring af 4. august 2015 fra overlæge i børneneurologi C hedder det som konklusion blandt andet:

" ...

Varicerne blev også underbundet i månederne efter operationen den 14. december 2014. De blev samtidig konstateret mindre og mindre og med fortsat reduceret behov for underbinding.

Denne mindskning af varicerne giver anledning til at tro, at operationen med karkorrektion er lykkedes godt. Der er tale om kar med lavt tryk. Og meget tyder på, at A kan slippe for recidiv på sigt. Men der kan ikke gives garanti herfor.

Milten er nødvendigvis fjernet og han vil altid have forøget risiko for alvorlig infektion med behov for behandlingsregime. Men han har til nu klaret sig fint desangående.

A har hjernemæssigt ikke taget skade af forløbet og er nu fuldt restitueret.

A har ingen gener fra mave-tarmkanalen.

Leveren fungerer normalt og vil med al sandsynlighed fortsat gøre det.

A skal fremover leve sundt og undgå betydelig overvægt. Hans fremtidige mulige alkoholindtagelse skal være meget beskeden. Han må dyrke sport på lige fod med jævnaldrene. Tung vægtløftning skal dog undgås."

I forbindelse med retssagen er der forelagt nogle spørgsmål for Retslægerådet, der i sin besvarelse af 23. november 2017 blandt andet har udtalt, at anlæggelsen af navlevenekateteret er sket efter almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer, og at kateteret er trukket tilbage inden for 14 timer efter anlæggelsen, hvilket er i henhold til almindeligt anerkendt lægefaglig standard.

Det fremgår videre af Retslægerådets besvarelse blandt andet, at A's skader med åreknuder i spiserøret og forstørret milt må tilskrives en komplikation til navlevenekateteret.

B har blandt andet forklaret, at hun var indlagt på sygehuset, da fødslen af A gik i gang. Han kom straks på neonatal afdeling. Hun husker ikke, at der blev sagt andet, end at man ville gøre, hvad der skulle til. Hans tvillingesøster fik den samme behandling. Forløbet efter fødslen var relativt ukompliceret. I 2014 fik A pludselig opkastninger, og der var blod i opkastet. Han kom straks på sygehuset, hvor en gastrokopisk undersøgelse viste forekomst af åreknuder. Han blev derfor overflyttet til Sygehus X hvor man forsøgte at stabilisere blødningerne. Det blev besluttet at operere A og man konstaterede, at milten var meget forstørret. Man fjernede milten ved operationen og omlagde blodbanerne rundt om leveren. Hun talte med lægerne på Sygehus X der mente, at årsagen til problemerne var anlæggelsen af navlevenekateter i forbindelse med fødslen.

A går til kontrol på Sygehus X en gang om året. Han hurtigere træt end sine jævnaldrene.

Parternes synspunkter

A har i advokat H's påstandsdokument af 26. marts 2018 gjort følgende synspunkter gældende:

"Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at sagsøger har dokumenteret en skade i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 20, stk. 1, nr. 4.

I sagsøgers tilfælde er der indtrådt en komplikation, der er mere omfattende end hvad han med rimelighed må tåle. Det gøres gældende, at sagsøger opfylder både kravet til skadens alvor i forhold til grundsygdommen og kravet til sjældenhed.

I den forbindelse gøres gældende, at sagsøger allerede under sagens behandling hos sagsøgte gjorde dette forhold gældende, jf. **bilag 23**. Sagsøgte afviste dog forholdet i sin afgørelse 30. juni 2016, jf. **bilag 12**.

Det gøres gældende, at Retslægerådets besvarelse viser, at kravet til sjældenhed er opfyldt og at sagsøgers journaler og Patienterstatningens afgørelse viser, at kravet til skadens alvor er opfyldt.

Retslægerådet bekræfter i svar på spørgsmål B, punkt i, at sagsøgers blodprop i portåren med komplikationer i form af åreknuder i spiserøret og forstørret milt kan opstå som følge af anlæggelse af navlevenekateter. Komplikationerne er efter Retslægerådets opfattelse så sjældne hos børn på 7 år, at de i dette tilfælde må tilskrives en komplikation til navlevenekateteret.

Desuden angiver Retslægerådet i samme svar, at risikoen for blodpropper i tilfælde som dette er 3,6/000 (promille) af anlagte venekatetre."

Ankenævnet for Patienterstatningen har i Kammeradvokatens påstandsdokument af 26. marts 2018 gjort blandt andet følgende synspunkter gældende:

"...

Der er ikke grundlag for at tilsidesætte Ankenævnets afgørelse af 30. juni 2016 (bilag 12), hvorved Ankenævnet vurderede, at A ikke har ret til erstatning efter KEL § 20, stk. 1, nr. 1 og 4.

Det må ved bevisbedømmelsen tages i betragtning, at Ankenævnet på grund af sin sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, brugen af speciallægekonsulenter ved afgørelserne og gennem behandling af et stort antal sager har en særlig erfaring i at bedømme sager efter KEL.

Der skal derfor være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen. Det gøres overordnet gældende, at A ikke har ført bevis, at dette særligt sikre grundlag er til stede.

...

Det retlige grundlag

En patient er berettiget til erstatning efter KEL, hvis følgende betingelser er opfyldt: Patienten skal ved behandlingen, undersøgelsen m.v. med overvejende sandsynlighed være påført en skade, jf. lovens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1. Endvidere skal skaden med overvejende sandsynlighed være forvoldt på en af de i § 20, stk. 1, nr. 1-4, anførte måder.

I medfør af lovens § 20, stk. 1, nr. 1, ydes der erstatning, hvis en patient er påført skade som følge af, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne omstændigheder ville have handlet anderledes ved undersøgelse, behandling eller lign., og skaden derved ville være undgået.

Skader, der ikke er en følge af behandlingen, men som er en følge af patientens grundlidelse, er ikke erstatningsberettigende efter loven.

I medfør af lovens § 20, stk. 1, nr. 4, ydes der erstatning, hvis der som følge af undersøgelse, herunder diagnostiske indgreb, eller behandling indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, der er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal herved tages hensyn til dels skadens alvor, dels patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden.

Afgørende for ret til erstatning efter bestemmelsen er således, om skaden er sjælden og tilstrækkelig alvorlig set i forhold til den grundlidelse, som patienten blev behandlet for.

...

Tålereglen

A er ikke påført en patientskade i henhold til § 20, stk. 1, nr. 4.

A's skader er en sjælden komplikation til den behandling, som han modtog ved anlæggelse af et navlevenekateter efter sin fødsel. Alvorskriteriet er opfyldt. Skaden er imidlertid ikke tilstrækkelig alvorlig set i forhold til grundlidelsen. Den behandling, som A modtog, var livsnødvendig, og uden denne ville han ikke have overlevet.

Det gøres derfor gældende, at A ikke løftet sin bevisbyrde for, at der er grundlag for at tilsidesætte Ankenævnets afgørelse i dagen."

Pareterne har i det væsentlige procederet i overensstemmelse med de synspunkter, de har anført i påstandsdokumenterne.

Rettens begrundelse og afgørelse

A fik ved sin fødsel anlagt et navlevenekater. Det er ubestridt, at anlæggelsen af navlevenekateter var årsag til dannelse af blødende åreknuder i spiserøret og forstørret milt, og at disse følger må anses for en patientskade, der medførte, at A i 7 års alderen måtte gennemgå en række kirurgiske indgreb, herunder en større operation med fjernelse af åreknuder og forstørret milt.

Sagen angår herefter alene, om der forbindelse med anlæggelsen af navlevenekateteret er påført A en skade, der er mere omfattende, end han med rimelighed må tåle, jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 20, stk. 1, nr. 4.

Der skal ved afgørelsen af dette spørgsmål ske en afvejning af skadens alvor overfor patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt samt skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning. Ved denne afvejning er det efter loven forudsat, at skadens alvor blandt andet skal sammenholdes med karakteren og alvoren af patientens grundsygdom. Hvis grundsygdommen indebærer nærliggende risiko for død

eller alvorlig invaliditet, må der således accepteres betydelig risiko for alvorlige komplikationer eller skader.

Som anført i ankenævnets afgørelse, må behandlingen af A med navlevenekateter under de givne omstændigheder anses for at have været nødvendig for at sikre ham den nødvendige væske og ernæring og dermed for at sikre hans overlevelse. Det tiltrædes således, at der ikke reelt var en alternativ behandlingsmulighed.

Det må lægges til grund, at skaden har en vis alvorlig karakter, og det er ubestridt, at skaden må anses for sjælden. Det må imidlertid samtidig lægges til grund, at indgrebet som nævnt var nødvendigt for at sikre A's overlevelse.

Når de oplysninger, der foreligger om skadens karakter og følger, herunder navnlig overlæge C's erklæring af 4. august 2015, sammenholdes med indgrebets nødvendighed, er der efter rettens opfattelse ikke grundlag for at fastslå, at skaden er mere omfattende, end hvad A med rimelighed må tåle.

Retten er på den baggrund enig med Ankenævnet for Patienterstatningen i, at betingelserne for erstatning i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsæsenet § 20, stk. 1, nr. 4, ikke er opfyldt. Retten tager derfor ankenævnets påstand om frifindelse til følge.

Efter sagens karakter og omfang skal A ved værgen B betale sagsomkostninger til Ankenævnet for Patienterstatningen med 40.000 kr.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, frifindes.

Sagsøger, A ved B skal inden 14 dage betale 40.000 kr. i sagsomkostninger til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Bjarne Bjørnskov Jensen

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Hillerød, den 9. maj 2018.

Christina Bjerregaard, Kontorfuldmægtig