

DOM

afsagt den 23. april 2015 af Vestre Landsrets 1. afdeling (dommerne Esben Hvam, Kristian Petersen og Anne-Mette Schjerning (kst.)) i ankesag

V.L. B-0854-13

A

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen (tidl. Patientskadeankenævnet)

Retten i Sønderborg har den 25. marts 2013 afsagt dom i 1. instans (rettens nr. BS C2-961/2009).

Påstande

For landsretten har appellanten, A, gentaget sin påstand for byretten. Hun har subsidiært påstået sagen hjemvist til byretten.

Indstævnte, Ankenævnet for Patienterstatningen, har påstået dommen stadfæstet.

Supplerende sagsfremstilling

Under sagens behandling for landsretten har Retslægerådet besvaret nogle yderligere spørgsmål således:

"Spørgsmål 12:

I forlængelse af Retslægerådets tidligere besvarelse af spørgsmål 3 og 6, hvor Retslægerådet konkluderede, at sagsøger skønnes ikke at have refleks-

dystrofi, anmodes Retslægerådet om at oplyse, om genen kan betegnes som "refleksdystrofilignende tilstand", således som Patientforsikringen begrundede afgørelsen i sagens bilag 8?

Sagsøger beskriver gener fra hele højre legemshalvdel samt de venstresidige ekstremiteter. Tilstanden er således ikke lokaliseret til en specifik anatomisk region.

Der er ved seneste undersøgelse i smerteklinikken Neurologisk Afdeling, S, i 2009 ikke fundet objektive tegn tydende på refleksdystrofi eller CRPS (komplekst regionalt smertesyndrom) svarende til højre fod.

Retslægerådet konkluderer på den baggrund, at der ikke er tale om hverken refleksdystrofi eller en lignende tilstand.

Spørgsmål 13:

I forlængelse af Retslægerådets tidligere besvarelse af spørgsmål 3 anmodes Retslægerådet om at oplyse, hvorvidt den umiddelbare komplikation efter operationen med føleforstyrrelserne, har haft en medvirkende årsag til den senere udvikling af bl.a. overfølsomhed ved berøringer, kulde-/varmefornemmelser mm. og nedsat funktionsniveau?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 8.

Spørgsmål 14:

I forlængelse af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 13, anmodes Retslægerådet om at oplyse, hvorvidt A, med en sandsynlighed på mere end 50 %, uanset operationen, ville have udviklet de beskrevne gener i form af kulde/varme-fornemmelser i højre kropshalvdel, overfølsomhed ved berøring, svedtendens i højre side, samt nedsat funktionsniveau?

Spørgsmålet er hypotetisk og lader sig ikke besvare.

Spørgsmål 15:

Retslægerådet anmodes om at oplyse, hvor ofte/sjældent komplikationer i form af føleforstyrrelser og/eller øvrige gener, som beskrevet i denne sag, ses ved den behandling, som A modtog?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 8.

Spørgsmål 16:

I forlængelse af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 8, anmodes Retslægerådet om at oplyse, om der er andre mere sandsynlige forklaringer på de gener, A pådrager sig i forløbet efter operationen, end netop den i sagen omtalte operation?

Såfremt besvares bekræftende, anmodes Retslægerådet om at oplyse hvilke – og gerne med en sandsynlighedsprocent.

Retslægerådet finder i de lægelige akter ingen oplysninger der – bortset fra generne i højre fod – kan forklare sagsøgerens symptomer.

Spørgsmål 17:

I forlængelse af spørgsmål 16 anmodes Retslægerådet om at oplyse, hvorvidt A uanset operationen og den umiddelbare komplikation, ville have udviklet generne i form af de beskrevne gener i form af kulde-/varme-fornemmelser i højre kropshalvdel, overfølsomhed ved berøring, svedtendens i højre side, samt nedsat funktionsniveau?

Spørgsmålet er hypotetisk og lader sig ikke besvare.

Spørgsmål 18:

Retslægerådet anmodes om at oplyse, hvad risikoen er for at en patient som A med hendes alder, grundsygdom og genetiske dispositioner ender med en smertetilstand, som den i sagen beskrevne?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 8.

Spørgsmål 19:

Retslægerådet anmodes om muligt om at oplyse, hvad den statistiske sandsynlighed for følgende gener:

- 1. at der udvikles føleforstyrrelser svarende til det fjernede nervevæv*
- 2. at der herudover tilkommer kulde-/varme-fornemmelser ved fødderne i ugerne efter operationen?*
- 3. 1 og 2, men tillige daglige kulde-/varme-fornemmelser i højre kropshalvdel, overfølsomhed ved berøring, svedtendens, samt nedsat funktionsniveau?*

Lokaliserede føleforstyrrelser svarende til det fjernede nervevæv er almindeligt forekommende, og lokaliserede kulde-varmefornemmelser kan forekomme. Der henvises i øvrigt til besvarelsen af spørgsmål 8.

Spørgsmål 20:

Retslægerådet bedes i forlængelse heraf beskrive A's prognose, såfremt hun ikke var blevet påført en nerveskade i foden?

Spørgsmålet er hypotetisk og lader sig ikke besvare.”

Forklaringer

A har afgivet supplerende forklaring for landsretten. Der er endvidere afgivet forklaring af ledende overlæge B og overlæge C.

A har supplerende forklaret, at hun inden operationen fungerede normalt i hverdagen. Operationen fandt sted under fuld narkose. Hun fik smertestillende medicin med hjem efter operationen. Inden for de første to uger mærkede hun, at foden blev isende kold. Foden drejede sig også som i krampe. Smerterne var sviende og brændende og

førte til overfølsomhed ved berøring, f. eks. blot berøring af et lagen. Smerterne trak op i benet, og hun begyndte også at få smerter i hånden med overfølsomhed ved berøring, varme og kulde, der alt gav smerter. Sådan overfølsomhed og sådanne smerter havde hun aldrig oplevet før operationen. I begyndelsen rystede lægerne bare på hovedet ad hende, og hun fik ikke rigtigt noget svar. Psykologerne har alle konkluderet, at der ikke er noget i vejen med hendes psyke. Allerede E, som hun konsulterede tidligt i forløbet sagde, at der godt kunne være en sammenhæng mellem smerterne og operationen. Hun fik senere en henvendelse fra S, og da hun blev undersøgt i S, følte hun sig endelig forstået. I perioder har hun haft det fint og troet, at hun ville blive rask, men smerterne er hver gang kommet igen. I det store og hele har smerterne været de samme lige siden operationen.

Ledende overlæge B har forklaret, at han i 2002 var 1. reservelæge. Han havde, som ordningen var dengang, en mentor, en speciallæge, som han kunne konsultere. Han konsulterede inden denne operation sin mentor, der var fodspecialist. Mentor mente, at knuden var en nerveknude. Derfor blev operationen foretaget i fuld bedøvelse. Det spjæt under operationen, der er beskrevet i journalen, må være forårsaget af, at han har berørt en nerve. Mortons neurom skyldes en irritation, der fører til dannelse af en fortykkelse, som i sig selv fører til smerte. Når neuromen fjernes, kan det føre til følelsesløshed i nogle af tæerne. Han talte ved kontrollen efter operationen i september 2003 med A. Hun beskrev kulde/varmefornemmelser mv. Det var tilstande, han ikke havde erfaring med. Operationen er et rent bløddelsindgreb, og det er atypisk, at den fører til smerter så længe efter. Det sker, at små indgreb eller skader fører til en afsporet helingsproces, der fører til smerter, som måske ligefrem forstærkes.

Overlæge C har forklaret, at hun er specialeansvarlig overlæge og specialist i avanceret smertebehandling. A havde som andre af hendes patienter smerter, men var ellers sund og rask og havde været sund og rask inden operationen. Der var sat en time af til konsultationen, hvorunder A forklarede om sin situation, herunder vedrørende arbejdsdygtighed, idet det var kommunen, der havde bedt om en erklæring. Vidnet konstaterede en abnorm spredning af smerter. "Central sensibilisering" betegner, at smerterne har spredt sig uden for de berørte nerver via centralnervesystemet. Hun har ikke foretaget nogen funktionsundersøgelse. Smerte er i sin grundform en oplevelse og dermed noget helt subjektivt. Når hun på grundlag af patientens oplysninger er i stand til at stille en diagnose, bygger det på hendes genkendelse i forhold til andre patienters beskrivelse og

i forhold til deres reaktioner på tilsvarende undersøgelse.

Procedure

Parterne har i det væsentlige gentaget deres anbringender for byretten og har procederet i overensstemmelse hermed.

Appellanten har til støtte for hjemvisningspåstanden anført, at såfremt det ikke lægges til grund, at det samlede smertesyndrom er forårsaget af indgrebet, men at A dog ved indgrebet er påført gener ud over nedsat følesans mellem højre fods 3. og 4. tå, skal sagen hjemvises til Ankenævnet for Patienterstatningen, som skal tage stilling til, om generne opfylder kravene til sjældenhed og alvor, jf. patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4.

Landsrettens begrundelse og resultat

Som det fremgår af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4 og 5 skete operationen og efterbehandlingen i overensstemmelse med almindelig anerkendt lægefaglig standard.

Som anført af professor, overlæge dr. med G erklæringen af 23. februar 2012 kan de gener, som A lider af, beskrives som daglige smerter i hele højre side af kroppen med kuldevarmefølsomhed samt øget følsomhed ved berøring, der i nogle tilfælde medfører smerte. Symptomerne er værst i underekstremiteterne og kuldevarmefølsomheden specielt i højre fod.

Efter Retslægerådets besvarelser, herunder særligt besvarelsen af spørgsmål 6, 7 og 8, lægges det til grund, at dette samlede symptombillede ikke lægeligt kan forklares ved operationen i højre fod.

Spørgsmålet er herefter, om det efter sagens konkrete omstændigheder, herunder oplysningerne om den tidsmæssige sammenhæng mellem operationen og genernes opståen og udvikling alligevel er mere sandsynligt, at generne er forårsaget af operationen, end at de er forårsaget eller opstået på anden måde.

Det fremgår af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 16, at Retslægerådet ikke i de lægelige akter har fundet oplysninger, der kan give en anden forklaring på de beskrevne geners opståen. Der er endvidere ingen oplysninger om, at A før operationen har haft tilsvarende gener.

Operationen fandt sted den 18. november 2002, og det fremgår af egen læges journal, at der umiddelbart efter operationen var føleforstyrrelser i højre fod svarende til det fjernede nervevæv. Der er i journalmaterialet efter få måneder beskrevet øget sensibilitet, smerter og kuldevarmefornemmelse i højre fod og kort efter smerter i begge fødder og brændende ubehag i både fødder og hænder. Godt et år efter operationen fremgår det, at generne nu har bredt sig til benene og til armene. Den 9. maj 2005 er der i egen læges journal oplysning om kramper mv. i hænderne. I 2007 fremgår af speciallægejournal klager over smerter og kuldevarmefornemmelser mv. i store dele af kroppen.

Landsretten finder herefter, at generne ikke er opstået eller har udviklet sig i en sådan snæver tidsmæssig sammenhæng med operationen, at det sammenholdt med sagens øvrige konkrete omstændigheder kan føre til, at de med overvejende sandsynlighed kan anses forvoldt ved operationen. Der er endvidere ikke grundlag for i videre omfang end sket ved afgørelsen i Ankenævnet for Patienterstatningen at udskille en del af symptombilledet og tilskrive det operationen.

Landsretten stadfæster derfor byrettens dom.

Efter sagens udfald skal A betale sagsomkostninger for landsretten til Ankenævnet for Patienterstatningen med i alt 75.000 kr. Beløbet omfatter udgifter til advokatbi-stand og er inkl. moms, da Ankenævnet ikke er momsregistreret. Landsretten har ved fastsættelsen af beløbet lagt vægt på sagens økonomiske værdi og dens omfang.

Th i k e n d e s f o r r e t:

Byrettens dom stadfæstes.

A skal betale sagens omkostninger for landsretten til Ankenævnet for Patienterstatningen med 75.000 kr.

De idømte sagsomkostninger skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

Esben Hvam

Kristian Petersen

Anne-Mette Schjerning
(kst.)

Udskriften udstedes uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg den 23. april 2015

J. Nordgaard
retssekretær