



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 22. november 2011 i sag nr. BS 5-483/2009:

v/værgerne ^A ^B

mod
 Patientskadeankenævnet
 Vimmelskaftet 43
 1161 København K

Sagens baggrund og parternes påstande

Denne sag, der er anlagt den 1. april 2009, er en prøvelse af Patientskadeankenævnets afgørelse af 7. oktober 2008, hvorved nævnet tiltrådte Patientsforsikringens afgørelse af 21. januar 2008, som lød, at Patientforsikringen ikke fandt sagsøger, ^A berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring.

Sagsøgers påstand er, at sagsøger har ret til erstatning efter lov om patientforsikring i anledning af sagsøgers behandling på ^X hospital den 12. september 2006 og frem.

Sagsøgtes påstand er frifindelse.

Retslægerådet har afgivet udtalelse i sagen den 9. marts 2010.

Oplysningerne i sagen

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

Sagsøgers værge, ^B har forklaret, at tvillingerne blev født tidligt om morgenen den 10. august 2006 på ^Y sygehus. Det var en naturlig fødsel, og ^A havde det godt. De kom på neonatalafdelingen og lå i kuvøse. Lægerne sagde i løbet af den første uge, at begge drenge var, som de skulle være. ^A begyndte herefter at få nogle pulsfald, som medførte, at man foretog ultralydsscanning. Han blev overflyttet til ^Z fordi han skulle have en MR-scanning. Herefter udviklede situationen sig, og han blev i ^Z. Han skulle have været opereret på grund af væske i hovedet den 31. august 2006, men man lavede en lumbalpunkter, som havde effekt, hvorefter man aflyste operationen. Da han efterfølgende

på ny fik væske i hovedet, opererede man ham den 12. september 2006. Det var tydeligt, at der var noget i vejen med **A** efter operationen, som fandt sted på **X**. Han blev overflyttet til intensivafdelingen på **Z**. Han var helt bleg, og der var ingen kontakt. En måned efter fødslen, den 14. september 2006, kunne **C** udskrives og var som en helt almindelig dreng. Det kunne **A** ikke. Efterhånden begyndte **A** at spise og drikke, men det var svært for ham. **A** er nu 5 år. Han bor på en institution for multihandicappede i **Ø**. Han sidder i kørestol og kan hverken gå eller sidde selv. Han kan til nød holde sit hoved. Han kan med den ene hånd kortvarigt holde fast på en ting og føre den op til munden, men taber den så. Han leger som et 2 - 3 måneder gammel barn. Han ser lys, men bruger ellers ikke synet. Han har epilepsi og har flere gange været indlagt herfor. Afhørte er usikker på, hvorvidt **A** genkender hende. Hun tænker tit på hans udviklingstrin som en 5 måneder gammel baby. Han bliver madet med en speciel ske og får væske af en speciel kop, men har lige været indlagt med væskemangel, hvorfor det nok ender med sonde.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har procederet sagen inden for rammerne af sit påstandsdokument, der lyder således:

"Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende:

at betingelserne for at yde erstatning efter Lov om patientforsikring §1, stk. 1, jfr. §2, stk. 1, er opfyldt, da **A** i forbindelse med behandlingen på **X** hospital er blevet påført en skade i form af hjerneskade,

- idet det fremgår af Patientforsikringens lægekonsulents udtalelse af 16. juni 2008, at patienten er påført skade ved behandlingen i form af meningitis med heraf følgende hjerneskade,
- idet **As** grundsygdom var hydrocephalus ("vand i hovedet"),
- idet **A** blev opereret for grundlidelsen hydrocephalus ("vand i hovedet") ved operation den 12. september 2006 hvor man foretog en trykaflastende operation i form af endoskopisk tredje ventrikulostomi (ETV),
- idet det fremgår af MR-scanning før operationen den 12. september 2006, at der ikke var sket skade på hjernevæv, medens MR-scanning foretaget efter operationen viser skade på store dele af hjernevævet,
- idet Retslægerådet ved besvarelsen af spørgsmål 2 har anført, at der bedømt ud fra CT- og MR-scanningsbilleder før første operation ikke forelå påviselige skader af selve hjernesubstansen, hvilket med en vis vægt taler imod, at hjernen på tidspunktet for skanningerne var skadet,
- idet Retslægerådet tilsvarende ved besvarelsen af spørgsmål 2 har endvidere anført, at efter bedste skøn vurderes risikoen for hjerneskade umiddelbart før

operationen at have været op mod 50%,

- idet Retslægerrådet ved besvarelse af spørgsmål 6 har anført, at ^A pådrog sig en bakteriel meningit forårsaget af såkaldte grampositive stave (bacillus species) og at Retslægerrådet anfører, at infektionen sandsynligvis er opstået i eller efter det postoperative indgreb,
 - idet Retslægerrådet ved besvarelse af spørgsmål N har anført, at bakteriel meningitis i nyfødthedsperioden forårsager hyppigt blivende hjerneskade og kan i det konkrete tilfælde have været eneste eller væsentlige årsag,
- at skaden kunne være undgået ved optimal behandling, jfr. Lov om patientforsikring §2, stk. 1, nr. 1,
- idet Retslægerrådet ved besvarelse af spørgsmål 5 har anført, at under baggrund i de forud for operationen tilgængelige oplysninger om den sandsynlige ætiologi til tilstanden hydrocephalus, den biologisk alder fortsat præmatur, og vejledt af almindeligt anerkendte retningslinjer, også af litteraturen, specielt vedrørende succesrate ved intraventrikulær blødning som årsag (mindre end 20% succes), ville den alternative metode (ventrikuloperitoneal shunt – VPS) været at foretrække frem for endoskopisk ventrikulostomi (ETV),
 - idet Retslægerrådet ved besvarelsen af spørgsmål 5 har anført, at behandlingsmetoderne ud fra en lægefaglig vurdering i den konkrete sammenhæng ikke var ligeværdige, idet (ventrikuloperitoneal shunt – VPS) været at foretrække frem for endoskopisk ventrikulostomi (ETV),
 - idet Retslægerrådet ved besvarelsen af spørgsmål N har oplyst, at det var indiceret at anvende VPS frem for ETV,
- at det samlede forløb er mere end, hvad ^A med rimelighed må tåle, jfr. Lov om patientforsikring, §2, stk. 1, nr. 4,
- idet Retslægerrådet ved besvarelsen af spørgsmål 6 har anført, at ^A pådrog sig en bakteriel meningitis, og at infektionen sandsynligvis er opstået i eller efter det postoperative indgreb,
 - idet Retslægerrådet ved besvarelse af spørgsmål 10 har anført, at det samlede forløb må betegnes som relativt sjældent, idet risikoen for at udvikle hydrocephalus hos et for tidligt født barn med ^A s fødselsvægt er størrelsesorden 1-2% og risiko for at pådrage sig en meningitis efter operationen for hydrocephalus med ETV er beskrevet i størrelsesorden 4-11%,
 - idet Retslægerrådet ved besvarelsen af spørgsmål M har anført, at den konkrete risiko for infektion beror på flere faktorer, hvoraf nogle er relateret til den enkelte klinik/operationsgang og metodekendskab. Generelt og i litteraturen anføres infektionsrisiko ved ETV at være lavere end ved VPS (1-5% mod 1-20%).
- at sagsøger har tilvejebragt et sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævns afgørelse, idet sagsøger har ført bevis for, at betingelserne for anerkendelse af en erstatningsberettiget skade er tilstede."

Sagsøgte har procederet sagen inden for rammerne af sit påstandsdokument, der lyder således:

"Anbringender

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at der ikke er den nødvendige årsagssammenhæng mellem behandlingsforløbet på ~~X~~ A spital fra den 12. september 2006 og frem og den hjerneskade, som ~~A~~ har pådraget sig.

Retslægerådet har onlvst, at på tidspunktet for operationen den 12. september 2006, var ~~A~~ t diagnosticeret med hydrocephalus (vand i hovedet), der var forårsaget af en hæmorrhagi (blødning) i hjernens ventrikelsystem, hvilket især rammer præmature (for tidligt fødte) børn som tilfældet var med ~~A~~ der var født syv uger og tre dage før den beregnede termin, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1.

Retslægerådet har også oplyst, at risikoen for, at ~~A~~ .. forud for operationen den 12. september 2006 havde en hjerneskade, var op mod 50 %, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2. Det fremgår også af sagens bilag 7, kont. 10., at barnet allerede ved overførslen til ~~Z~~ Sygehus havde anfald, som tydede på en hjerneskade.

Retslægerådet har endvidere oplyst, at en medvirkende årsag til infektionen har været præmaturiteten, idet immunforsvaret hos for tidligt fødte børn er ufuldstændigt udviklet og dermed relativt svagt, jf. rådets besvarelse af spørgsmål 6.

Det gøres endvidere gældende, at det ikke har betydning, at det ifølge Retslægerådet havde været foretrukket at anvende VPS frem for ETV, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 5. Således ville en postoperativ infektion ikke med større sandsynlighed være undgået ved brug af VPS frem for ETV, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 7, F, K og M. Heraf fremgår det, at risikoen for infektion ved anvendelse af ETV tværtimod er mindre end ved anvendelse af VPS (for præmature 4-11 % mod 15 % og generelt 1-5 % mod 1-20 %).

Det gøres derfor gældende, at skaden ikke med overvejende sandsynlighed er forårsaget af behandlingsforløbet på ~~X~~ spital fra den 12. september 2006 og frem. Skaden er derimod med overvejende sandsynlighed forårsaget af grundsygdommen hydrocephalus og/eller præmaturiteten.

Det gøres endvidere gældende, at selvom retten måtte finde, at der er årsagssammenhæng mellem behandlingsforløbet på ~~X~~ A spital fra den 12. september 2006 og frem og den hjerneskade, som ~~A~~ har pådraget sig, er skaden ikke med overvejende sandsynlighed forvoldet på en af de i patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1-4, nævnte måder.

Det gøres således gældende, at en erfaren specialist på det pågældende område med overvejende sandsynlighed ikke under de i øvrigt givne omstændigheder ville have handlet anderledes før, under eller efter operationen den 12. september 2006 på ~~X~~ Sygehus, hvorved skaden ville være undgået, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 8 og 9.

Det fremgår endvidere af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4, at operationen den 12. september 2006 var velindiceret og i overensstemmelse med almindelige anerkendte retningslinjer.

Sagsøgeren opfylder derfor ikke betingelserne for anerkendelse i henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1.

Det gøres også gældende, at skaden ikke med overvejende sandsynlighed ud fra en efterfølgende vurdering kunne være undgået ved hjælp af en anden til rådighed stående behandlingsteknik eller behandlingsmetode, som ud fra et medicinsk synspunkt ville have været lige så effektiv til behandling af sagsøgerens sygdom, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 7, F, K og M og det ovenfor anførte vedrørende de to behandlingsmetoder VPS og ETV.

Sagsøger har derfor heller ikke opfyldt betingelserne for anerkendelse i henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 3.

Det gøres herudover gældende, at skaden ikke er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed måtte tåle, når der tages hensyn til dels skadens alvor, dels patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt samt skadens sjældenhed og mulighederne for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning, jf. patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4.

Det gøres særligt gældende, at skaden ikke er tilstrækkelig alvorlig set i forhold til grundlidelsen. Skaden er ganske vist meget alvorlig, men ubehandlet ville grundsygdommen, hydrocephalus, have medført at hovedet ville være vokset til en monstros størrelse, således at barnet ikke ville blive i stand til at løfte hovedet fra underlaget og der ville med sikkerhed opstå hjerneskade. Herudover ville barnet blive maksimalt plejekrævende og levealderen ville være nedsat, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål C.

På den baggrund er hjerneskaden ikke relativt alvorlig og berettiger allerede derfor ikke til erstatning efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4.

Det gøres desuden gældende, at skaden ikke er sjælden, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 10, hvoraf fremgår, at risikoen for at pådrage sig meningitis efter en operation for hydrocephalus ved anvendelse af metoden ETV er 4-11 %, jf. også besvarelsen af spørgsmål F og det ovenfor anførte vedrørende brugen af VPS og ETV. Også derfor opfylder sagsøger ikke betingelserne for anerkendelse efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4.

Endeligt skal det bemærkes, at sagsøger ikke har anført nogen anbringender til støtte for, at den hjerneskade, som **A** har pådraget sig, med overvejende sandsynlighed skulle være en følge af fejl eller svigt i teknisk apparatur, redskaber eller andet udstyr, der anvendes ved eller i forbindelse med undersøgelse, behandling eller lignende. Det kan derfor lægges til grund, at sagsøger heller ikke opfylder betingelserne for anerkendelse i henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 2."

Rettens begrundelse og afgørelse

Det findes på baggrund af Retslægerådets udtalelse i sagen tilstrækkeligt godtgjort, at **A** i forbindelse med ETV-operationen den 12. september 2006 pådrog sig en meningitisinfektion, som medførte hjerneskade, jf. herved dagældende patientforsikringslov § 1, stk. 1.

Sagsøger har gjort gældende, at der i medfør af samme lovs § 2, stk. 1, nr. 1 og nr. 4 skal ydes erstatning for denne skade.

Det fremgår af § 2, stk. 1, nr. 1, at erstatning ydes, hvis det med overvejende sandsynlighed må antages, at en erfaren specialist på det pågældende områ-

de ville have handlet anderledes, hvorved skaden ville være undgået.

Retslægerådet har udtalt, at den alternative VPS-operation ville have været at foretrække frem for den valgte ETV-operation. Retslægerådet har imidlertid også og uden forbehold udtalt, at **A** s skade ikke kunne være undgået, hvis der var handlet anderledes ved behandlingen af ham. Det fremgår endvidere af Retslægerådets udtalelse, at infektionsrisikoen ved ETV-operation generelt vurderes at være lavere end ved VPS-operation.

Retten finder det under disse omstændigheder ikke med overvejende sandsynlighed godtgjort, at **A** s hjerneskade kunne have været undgået, selvom man havde anvendt VPS-operation, og betingelserne for erstatning efter § 2, stk. 1, nr. 1., er herefter ikke opfyldte.

Det fremgår af dagældende patientforsikringslov § 2, stk. 1, nr. 4, at erstatning ydes, hvis der som følge af behandling m.v. indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, der er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle, hvorved der skal tages hensyn til patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt og til skadens sjældenhed m.v.

Det fremgår af Retslægerådets udtalelse, at **As** grundlidelse var hydrocephalus, vand i hovedet, som uden behandling med sikkerhed ville have medført hjerneskade med følger for den motoriske og intellektuelle udvikling, ligesom barnet ville blive maksimalt plejekrævende og have nedsat levealder. Det fremgår videre, at immunforsvaret hos for tidligt fødte børn er ufuldstændigt udviklet og dermed relativt svagt, ligesom det generelt kan udledes af Retslægerådets udtalelse, at præmature børn er sårbare for skader på hjernen.

Retten finder i lyset af disse oplysninger om grundsygdommens alvorlige karakter og de generelle risici ved behandlingen af præmature børn ikke, at betingelserne for erstatning efter § 2, stk. 1, nr. 4, er opfyldte i sagen.

Der er herefter ikke grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse, og sagsøgte får således medhold i sin frifindelsespåstand.

I sagsomkostninger skal sagsøger betale 25.000 kr. til sagsøgte. Beløbet udgør et passende beløb, inklusive moms, til dækning af udgiften til advokatbi-stand. Retten har lagt vægt på sagens udfald og omfang, herunder at skriftvekslingen har været beskeden, og at hovedforhandlingen har haft en varighed på 2,5 time.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet frifindes.

I sagsomkostninger skal sagsøger, ^A v/værgerne
^B inden 14 dage betale 25.000 kr. til Patientska-
deankenævnet.

Tine Rud
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Herning, den 23. november 2011.


Anja Roed Jørgensen, kontorfuldmægtig