



DOM

Afsagt den 20. april 2012 i sag nr. BS 1-1436/2008:

A

mod

Patientskadeankenævnet

FINSSENSVEJ 15
2000 FREDERIKSBURG

Sagens baggrund og parternes påstande

Under denne sag, der er anlagt den 31. juli 2008, har sagsøgeren, A, nedlagt påstand om, at sagsøgte tilpligtes at anerkende, at sagsøgeren ved operation på SYGEHUS S den 13. december 2004 blev påført en patientskade i højre ben i form af smerter i benet, nedsat følesans samt nedsat kraft ved tågang.

Sagsøgte har nedlagt påstand om frifindelse.

Civilstyrelsen har meddelt sagsøgeren fri proces. Sagsøgerens retshjælpsforsikring har afslået at yde dækning til sagen.

Oplysningerne i sagen

Den 18. juni 2004 blev sagsøgeren forundersøgt på SYGEHUS S af overlæge P, idet han var blevet henvist via ryggkirurgerne i R; til vurdering. Af forundersøgelsesnotatet fremgår blandt andet følgende:

"Gennem 30 år smerter i ryggen. Arbejdede dels som brolægger, dels som murer med hårdt fysisk arbejde. Specielt gennem de sidste 8-10 år så kraftige smerter, at patienten har måttet tage hensyn til det i sin hverdag konstant. Efterhånden bensmerter i begge ben. Benene sover konstant og der er en sviende, brændende fornemmelse i tærne på oversiden."

Overlægen konkluderede, at sagsøgeren skulle møde til kontrol igen efter testkorsettering.

Den 13. december 2004 opereres sagsøgeren af afdelingslæge K sen, Sygehus S. Af lægenotat for den 14. december 2004 udarbejdet af afdelingslæge K fremgår det, at sagsøgeren beskriver en bedring i følesansen i benene. Af samme læges notat af 21. december 2004 fremgår det, at sagsøgeren bortset fra nogle føleforstyrrelser nede i benene var kvit for de fleste af sine smerteproblemer i forhold til præoperativt. Føleforstyrrelserne ned i benene var dog ændret, således at de stort set havde

skiftet side. Af samme læges notat af 11. marts 2005 fremgår det, at der er sovende fornemmelse i fødderne, og disse er uændrede i forhold til umiddelbart postoperativt, måske nærmest tiltagende. Herefter overgik sagsøgeren efter eget ønske til kontrol ved Regionshospitalet *R*. Af Regionshospitalet *R*'s journal for den 10. august 2005 fremgår blandt andet følgende:

"Det der generer ham for nuværende er paræstesifornemmelser ud i benene som har været med væsentlig forværring og dog også radikulære stødviser smerter."

Af journalnotat af 13. september 2005 fra *REGIONSHOSP R*, Fysiurgisk Afdeling, fremgår det blandt andet, at sagsøgeren ved behandlingens start den 11. april 2005 blandt andet havde stærke udstrålende smerter ned i begge ben samt sovende fornemmelse i fødderne, som efter behandlingens afslutning var de samme. Ved efterkontrol på Regionshospitalet *R* finder overlæge *P*, at der er indikation for omplacering af den højresidige S1-skrue. Der foretages operation af sagsøgeren den 28. august 2006, hvorved der sker fjernelse af alle 3 skruer på henholdsvis venstre og højre side, og det fremgår af journalnotat af 29. august 2006, at skruen i højre side klart var i kontakt med sakrale nerve. Af overlæge *P*'s journalnotat af 10. oktober 2007 fremgår det, at sagsøgeren har opnået lidt bedring af parestesierne i balleregionen, men har stadig voldsomme rygsmerter.

Den 20. februar 2008 rettede sagsøgeren atter henvendelse til overlæge *P* idet han havde fået afslag på erstatning fra patientforsikringen. Af overlæge *P*'s journalnotat for den pågældende dag fremgår blandt andet følgende:

"Jeg har ikke læst sagens agter igennem. Imidlertid står jeg lidt uforstående for at pt. ikke er berettiget til udbetaling via patientforsikringen. Dels er der for mig ingen tvivl om at den S1 skruer var fejlplaceret idet den var anbragt for medalt i kanalen. Den gennembryder pediklen, hvilket kan bekræftes ved CT-skanning. Under operationen lavede jeg en dekompression hvor jeg gik over og frilagde S1 roden og jeg fandt metalose-rester omkring S1 roden samt et gevind som gennembrød pediklen. Således kan man ikke forklare sig udenom en fejlplaceret skruer."

Efter at sagsøgeren havde anmeldt skaden til patientforsikringen, indhentede patientforsikringen en speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædisk kirurgi *H*. Af konklusionen fremgår blandt andet følgende:

"Derudover gener med smerter ned i begge ben og formentlig en for medalt placeret højre S1-skrue."

Den 29. september 2006 anerkendte patientforsikringen, at sagsøgerens skade fra tryk fra skruer indsat i forbindelse med stivgørende operation i ryggen medførende et langt og kompliceret forløb var omfattet af lov om patientforsikring og beregnede den samlede erstatning til 611.875 kr. Dette beløb blev udbetalt ved brev af 25. oktober 2007, hvori det tillige oplyses, at sagen af F forsikring var blevet indbragt for sagsøgte.

Den 31. januar 2008 traf Patientskadeankenævnet afgørelse i sagsøgerens sag. Det fremgår heraf, at sagsøgerens gener i højre ben i form af nedsat følesans og nedsat kraft ved tågang ikke findes at være erstatningsberettigende efter patientforsikringsloven. Af begrundelsen for nævnets afgørelse fremgår blandt andet følgende:

Patientskadeankenævnet finder, at De ikke med overvejende sandsynlighed er blevet påført en skade i forbindelse med behandlingen på Sygehus S den 13. december 2004. Det er nævnets vurdering, at Deres gener i benene med overvejende sandsynlighed skyldes grundlidelsen i form af snævre pladsforhold i lænderyggen med tryk på nerverødderne.

Patientskadeankenævnet finder i øvrigt, at behandlingen på Sygehus S ikke har været i overensstemmelse med bedste specialiststandard. Nævnet har ved vurderingen lagt vægt på, at bedste specialiststandard havde tilsagt, at skruen var blevet placeret korrekt.

Betingelserne for at yde erstatning efter patientforsikringsloven er således ikke opfyldt for så vidt angår den for medialt placerede skrue, jf. lovens § 1, stk. 1, jf. § 2, stk. 1."

Retslægerådet har ved erklæringer af 5. november 2010 og 29. november 2011 besvaret spørgsmål fra parterne.

Sagsøgeren har forklaret, at han gennem mange år har haft rygproblemer. Hans ben kunne ikke bære ham i det daglige, og han henvendte sig til lægen. På R Sygehus var der halvandet års ventetid, og han blev derfor henvist til S Sygehus. Før operationen den 13. december 2004 kunne han ikke sove. Efter halvanden time skulle han ud af sengen. Han havde smerter i begge ben, dog mest i højre og især i lænden. Han kunne ikke mærke sine fødder. Han fik et korset, men det virkede ikke, og han blev herefter opereret. Efter operationen spurgte lægen ham, hvordan han havde det. Hans højre arm var slatten, og i ca. 8 dage var han lam i højre side, dvs. både i arm og i ben. Da han blev udskrevet, syntes han, at han havde fået det meget værre end før operationen. Han kunne slet ikke mærke lænden og højre ben. Han var helt lam i benet og havde ubeskrivelige smerter. Efter et par år, hvor han havde mange smerter, sagde han til overlæge P at han skulle fjerne alle de stænger og skruer, som var blevet sat ind i hans ryg.

Efter reoperationen sagde ~~OVERLÆGE P~~ til ham, at det var noget værre svi-
neri, der var lavet. Han har ikke oplevet nogen ændring i sin tilstand efter re-
operationen, bortset fra, at den stikkende fornemmelse er svundet lidt. Smer-
ter og lammelser er de samme. Hans seksualliv er blevet ødelagt, og han kan
ikke rigtigt holde på afføringen. Han fik tildelt pension for 5-7 år siden.

~~OVERLÆGE P~~ har forklaret, at han i 2004 var overlæge på Syge-
hus ~~S~~. Siden 2006 har han været overlæge på Regionshospital ~~R~~. Han
var med til at foreslå operation af sagsøgeren i 2004. Operationen blev ud-
ført den 13. december 2004 af overlæge ~~K~~. Han fik atter kon-
takt med sagsøgeren i august 2005, da sagsøgeren fortsat havde smerter. Han
havde rygger og gener i begge ben. Ved en scanning af sagsøgeren den 4.
januar 2006, som han noterede i journalen den 8. februar 2006, konstaterede
han gennembrud af skruen på et sted, hvor nerveroden ligger rundt omkring.
Det rør, som skruen kan sættes i, var gennembrudt. Dette kan forklare nogle
af symptomerne, men ikke dem alle. Der er endvidere risiko for nerveskade.
Det var hans vurdering, at skruen og alle andre skruer i det pågældende om-
råde skulle fjernes ved en ny operation. Ved operationen den 28. august
2006 kunne han konstatere et stort hul på nervehinden, hvorved der var løbet
nervevæske ud og havde dannet sig et stort hulrum. Han lukkede hullet. Han
tog det som et tegn på, at skruen havde prikket hul på nervehinden, så nerve-
væsken var løbet ud. Operationen forløb planmæssigt. Efterfølgende kunne
de konstatere, at der ikke var fremgang, men dette er ikke nødvendigvis ud-
tryk for, at skruen ikke irriterede. Det kan være udtryk for, at nerven var be-
skadiget. Han vurderede, at der ikke var flere operationsmuligheder.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at det ved Retslæge-
rådets besvarelse af spørgsmål 3 og 7, sagsøgerens forklaring og journal-
notaterne efter operationen samt speciallægeerklæring af 23. juni 2006 er
godtgjort, at sagsøgerens gener ved operationen på Sygehus ~~S~~ den
13. december 2004 blev forværret som anført i påstanden. Det gøres gælden-
de, at en erfaren specialist ville have placeret den højre S1-skrue anderledes,
jf. også her Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2 og, at sagsøgerens ge-
ner skyldes den fejlplacerede skrue. Det er derfor godtgjort, at sagsøgeren er
omfattet af den dagældende lov om patientforsikring § 2, stk. 1, nr. 1.

Sagsøgeren har videre gjort gældende, at han har gener, som tydeligvis ikke
er så sædvanlige, at de kan anses for omfattet af de 20-30 % af tilfældene,
som, Retslægerådet ved besvarelsen af spørgsmål 7 anslår, fortsat vil have
gener i varierende grad efter tilsvarende rygoperation. Sagsøgeren har derfor
efter operationen fået gener, som han ikke med rimelighed må tåle, og er så-
ledes omfattet af den dagældende lov om patientforsikring § 2, stk. 1, nr. 4.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand gjort gældende, at betingelserne for at
tilsidesætte sagsøgtes afgørelse af 31. januar 2008 ikke er opfyldt. Det gøres
gældende, at sagsøgeren har bevisbyrden for, at han ved operationen på Sy-

Sygehus I den 13. december 2004 blev påført en skade, som er omfattet af den dagældende lov om patientforsikring. Sagsøgeren har ikke løftet bevisbyrden for, at hans gener skyldes behandlingen og ikke, således som sagsøgte med rette har vurderet, sagsøgerens grundlidelse i form af snævre pladsforhold med tryk på nerverødderne. Sagsøgte har nærmere anført, at sagsøgtes vurdering støttes af Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 4, 7, 8, 9 og 11. Det bestrides, at overlæge P's forklaring har nogen betydning for afgørelsen af sagen.

Sagsøgte har videre gjort gældende, at sagsøgeren ikke har løftet bevisbyrden for, at behandlingen med overvejende sandsynlighed var i strid med, hvorledes en erfaren specialist på det pågældende område ville have handlet. Sagsøgte har nærmere anført, at Retslægerådet ved besvarelsen af spørgsmål 2 har anført, at skruens placering var udtryk for et hændeligt uheld.

Sagsøgte har bestridt, at det er godtgjort, at sagsøgerens gener har en sådan sjældenhed, at det overstiger, hvad han med rimelighed må tåle, jf. den dagældende lov om patientforsikring § 2, stk. 1, nr. 4. Sagsøgte har nærmere henvist til, at Retslægerådet ved besvarelse af spørgsmål 4, 7 og 11 har anført, at en mindre patientgruppe vil have et dårligt udkomme af behandlingen og, at 20-30 % fortsat vil have gener i varierende grad efter en tilsvarende rygoperation.

Rettens begrundelse og resultat

Det er ubestridt, at sagsøgeren har gener i form af smerter i benene, nedsat følesans og nedsat kraft ved tågang. Efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2 finder retten det ikke godtgjort, at den manglende optimale placering af S1-pedikelskrue skyldes, at den opererende overlæge handlede anderledes, end en erfaren specialist ville have handlet under de i øvrigt givne forhold. Det kan derfor ikke lægges til grund, at der blev begået en fejl med hensyn til placeringen af S1-pedikelskrue under operationen den 13. december 2004.

Efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4, 7 og 8 lægges det til grund, at de symptomer, som er beskrevet hos sagsøgeren i lægeakterne, ikke kan forklares med en fejlplaceret S1-pedikelskrue. Efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 8 og 11 kan det videre lægges til grund, at de kliniske symptomer ikke har sandsynlig forbindelse med placeringen af S1-pedikelskrue samt, at sagsøgerens gener skyldes en række andre faktorer. Sagsøgeren har således ikke løftet bevisbyrden for, at generne fra hans ben med overvejende sandsynlighed skyldes operationen på Sygehus S den 13. december 2004. Sagsøgte frifindes derfor for sagsøgerens påstand under denne sag.

Inden 14 dage skal statskassen i sagsomkostninger til sagsøgte betale 55.000 kr. med tillæg af moms, der skal dække sagsøgtes udgifter til advokatbi-

stand. Retten har ved afgørelsen lagt vægt på, at sagsøgeren har oplyst, at sagens værdi er 611.875 kr., på sagens udfald og på, at der 2 gange er blevet stillet spørgsmål til Retslægerådet.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Statskassen skal inden 14 dage i sagsomkostninger til sagsøgte betale 68.750 kr.

Hanne Fanø