



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 11. juli 2011 i sag nr. BS F-2214/2009:

U

mod
Patientskadeankenævnet
Vimmelskafte 43
1161 København K

Parternes påstande

Under denne sag har sagsøgeren, U over for sagsøgte,
Patientskadeankenævnet, nedlagt påstand om, at sagsøgte tilpligtes at genop-
tage behandlingen af sagsøgerens ansøgning om erstatning for patientskade
som følge af behandlingen af hende på X Hospital i 1995 ff., hvor
hun blev opereret 6. april 1995.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Sagens baggrund

Den 6. april 1995 blev sagsøgeren opereret på sit venstre øje på X
Hospital efter forudgående undersøgelse for grå stær. Forløbet efter operati-
onen var så kompliceret og problematisk, at hun i 2001 rettede henvendelse
til Patientforsikringen med henblik på at opnå erstatning.

Den 20. juni 2001 traf Patientforsikringen afgørelse om, at sagsøgeren ikke
var berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring.

Sagsøgeren indbragte sagen for Patientskadeankenævnet, der behandlede sa-
gen på møde den 10. oktober 2002 og herunder traf følgende afgørelse:

*"Patientskadeforsikringens afgørelsen af 20. juni 2001 tiltrædes. Denne af-
gørelse kan indbringes for Landsretten inden 6 måneder efter at afgørelsen
er meddelt. Landsretten kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen."*

Afgørelsen blev meddelt sagsøgeren ved skrivelse af 5. november 2002.

Sagsøgeren indbragte ikke sagen for retten.

Sagsøgeren havde i de efterfølgende år stadig betydelige gener fra navnlig
det venstre øje og dertil smerter i ansigtsnerven, og fik i den anledning om-
fattende øjenlægebehandling, ligesom hun blev behandlet på Y
Hospital.

Som følge af generne rettede sagsøgerens advokat i august 2008 henvendelse til sagsøgte og anmodede om tilsendelse af den til brug for sagens behandling i 2002 udfærdigede erklæring fra sagsøgtes lægekonsulent T.

Der blev tilsendt sagsøgerens advokat kopi af lægeudtalelsen, side 1-3, idet det anførtes: Vi skal bekræfte, at der ikke findes flere sider i denne lægeudtalelse. Sagsøgerens advokat rettede henvendelse direkte til overlæge, dr.med. T., der havde udfærdiget erklæringen, og anmodede om at få en fuldstændig kopi, idet han var af den opfattelse, at der manglede side 4 i det tilsendte. Den 29. august tilsendte sagsøgte sagsøgerens advokat den omhandlede erklæring på ny, nu omfattende side 1-4, hvoraf side 4 er lægekonsulentens konklusion.

Sagsøgerens advokat rettede derfor henvendelse til sagsøgte og angav, at der var sket en forkert behandling af sagsøgerens klage, idet sagsøgte ved afgørelsen i sagen i 2002 ikke havde været i besiddelse af side 4 af lægekonsulentens erklæring. Der anmodedes om genoptagelse af sagen. Sagsøgte afviste ved skrivelse af 15. september 2008 ikke at have været i besiddelse af den fulde erklæring fra lægekonsulenten, overlæge T., da der blev truffet afgørelse i sagsøgerens sag.

Den 24. september 2008 begærede advokat O på sagsøgerens vegne herefter formelt om genoptagelse af sagen.

Efter indhentelse af yderligere lægelige erklæringer vedrørende sagsøgerens tilstand traf sagsøgte den 12. februar 2009 afgørelse om, at sagsøgerens sag ikke skulle genbehandles. Det anførtes desuden:

"Patientskadeankenævnets afgørelse kan indbringes for domstolene inden for 6 måneder efter at afgørelse er meddelt. Retten kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen".

Sagen er herefter indbragt for retten den 3. august 2009.

Der har under sagens behandling været meddelt sagsøgerens advokat tilladelse til at rette spørgsmål til professor J. England. Professor J. har imidlertid, navnlig med henvisning til forsikringsforhold, ikke afgivet nogen besvarelse til sagen.

Sagsøgerens forklaring

Der er under sagen afgivet forklaring af sagsøgeren, som bl.a. har forklaret, at hun har været til øjenlæge eller hospital til øjenbehandling, kontrol og eftersyn 206 gange efter operationen.

Hun er ikke blevet undersøgt af Patientskadeankenævnet. Overlæge T. lægefaglige indstilling til sagsøgte har hun ikke haft kendskab til før i 2008. Hun har på grund af sit dårlige syn og de øvrige gener, som sagen har medført for hende, bl.a. en smertefuld trigeminus neuralgi, måttet opgive to uddannelser og kan ikke magte et sædvanligt arbejde.

Forud for operationen i 1995 blev hun undersøgt af en overlæge F., der gav besked til den opererende læge om sine observationer. Hun var til et informationsmøde for grå stær-patienter og spurgte der om risikoen ved opera-

tion, da hun var meget nervøs. Hun fik besked om, at der så at sige ingen risiko var.

Da det venstre øje var opereret, fik hun besked om, at højre øje kunne opereres ca. 1 måned senere. Det skete aldrig, fordi der omgående kom voldsomme reaktioner på venstre øje.

Symptomerne fra venstre øje er stadig så slemme, at hun har måttet opgive sit arbejde som leder i en afdeling for institutionelle kunder i et børsrådgivningsfirma. Hun har senere kæmpet hårdt og længe for at skaffe sig uddannelse som ejendomsmægler og siden som ernæringsvejleder, men har til dato ikke kunnet færdiggøre de nævnte uddannelser.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har i blandt andet gjort gældende, at der hos sagsøgte er begået så alvorlige sagsbehandlingsfejl, som ikke har været vist sagsøgeren, at det skal undersøges og nyvurderes.

Skjulte fejl suspenderer forældelses og søgsmålsfrister, så tiden hindrer ikke genoptagelse og evt. erstatning.

Det kan ikke ses fra de afgørelser, der er truffet, hvilket grundlag nævnet har truffet sine afgørelser på.

Det kan heller ikke ses, om nævnet har taget selvstændig stilling eller blot uden nærmere undersøgelser har gjort, som sekretariatet indstillede.

I hvert fald i det materiale, der er fremlagt om T... erklæring, er enten oplysningerne, om hvad der var fremsendt, eller hvad var fremme i nævnet, forkerte.

I sagsøgers sag kan det ses, at de vigtigste ting ikke var forelagt, herunder at det ikke var set, at der ved "OPERATØRCHECK (INDIKATION)"

ikke var undersøgt det eneste af de fire spørgsmål, der skulle uddybes

"komplicerende almene eller okulære faktorer

(uddybes nedenfor) nej ja"

(Det var hverken besvaret eller uddybet)

Der er ingen oplysninger om, at nævnsmedlemmerne har set det, selv om det allerede står på journalens 2. side.

Hvis de havde set det, så kan det undre, at de ikke har anført i afgørelsen, om hvorvidt det havde betydning eller ikke.

Der var en meget omfattende sag specielt første gang med rapporter fra litteratur, senere lægeundersøgelser m.v.

Den meget lille betaling til nævnets fagkyndige antyder, at nævnets medlemmer slet ikke har haft tid til at sætte sig ind i sagen konkret.

Tværtimod har de været fuldstændig afhængige af sekretariatets indstilling.

Nævnsmedlemmerne har ifølge det oplyste kun en times forberedelse betalt og en timesats på 297 kr.. Det er en meget dårlig honorering for overlæger og jurister, som slet ikke svarer til den, de i øvrigt opnår.

Det antyder, at kun en brøkdel af forberedelsen sker, da det næppe kan forlanges, at nævnets medlemmer skal arbejde for noget, som de og deres orga-

nisationer ville betegne som grov underbetaling. Det antyder kraftigt, at nævnsprocessen har været en skueproces.

Sagsøgte har ikke taget stilling til følgende:

1. Var diagnosticeringen korrekt?
2. Blev sagsøger orienteret om risici ved hhv. at gennemføre operationen, udskyde den eller ikke at udføre den?
3. Blev der givet korrekt forbehandling?
4. Gennemførtes operationen på korrekt vis?
5. Blev der givet korrekt efterbehandling?

Specielt diagnosticeringen og risikoorienteringen var mangelfuld eller ikke-eksisterende.

Det gjaldt både almindelige bivirkninger og de alvorlige som her.

Overlæge på ~~X~~ Hospital P (der ikke har opereret sagsøgeren) undersøgte sagsøgeren under anden øjenkirurgs ferie. Det skete efter konstateringen af, at hun havde øjenlidelsen Fuchs.

Han fortalte da sagsøgeren, at hun burde slet ikke være opereret: "*Hvis vi havde vidst, hvad vi ved nu, så skulle vi ikke have rørt øjet med en ildtang, men følge det de næste år.*"

Når der ikke er diagnosticeret, eller diagnosticeret forkert, så kan hverken forbehandling, operation eller efterbehandling udføres korrekt.

Det er væsentlige fejl, for resultatet er p.t. 16 års synsforstyrrelser, svingende smerter og over 200 øjenlæge- og hospitalsbesøg og et ødelagt normalt liv, mistet arbejde og en ødelagt karriere.

Når der er begået væsentlige fejl ved operationen, som ikke har været gjort klare i afgørelsen, skal sagsbehandlingen genoptages.

Den manglende parthøring af sagsøgeren over T's erklæring medførte, at sagsøgeren ikke opdagede og kunne påvise den manglende side 4. Denne oplysning havde det givet sagsøgeren en væsentlig oplysning til at få fri proces og gennemføre en sag mod sagsøgte.

Der er også begået alvorlige fagfejl hos sagsøgte ved sagsbehandlingen.

Den 5. november 2002 betegner man heterochromi som en lidelse, der er årsagen til sagsøgerens problemer. Det er ikke en lidelse. Det er et symptom. Hverken sagsøgte eller patientforsikringen har ladet sagsøger undersøge af en læge for at se, om den oprindelige operation havde udviklet sig som forventet.

Det anføres i journalen før operationen, at ingen af de forhold, der er farlige, var tilstede. Det kunne dog ikke vides sikkert, for det fremgår af journalen, at man ikke havde undersøgt og uddybet "komplicerende almene eller okulære faktorer"

Når det ikke er sket, kan orienteringen til patienten kun være mangelfuld, hvor sagsøgeren accepterede at være "indstillet på operation".

Oplysningen i journalen om "hyppigste/alvorligste risici" er også mangelfuld.

Der er ingen oplysninger i journalen om, hvad der er orienteret om, herunder at sagsøgeren siden da har bevæget sig ind i p.t. et 16 år langt sygdoms- og

smerteforløb, der meget vel kan komme til at vare resten af livet.

Imidlertid har sagsøgeren oplyst om, at på et informationsmøde før operationen oplystes hun på udtrykkelig forespørgsel, om at der ikke var nogen risici. *"Hun ville kunne se en flue på 30 meters afstand."*

I sagsøgtens afgørelse af 5. november 2002 tales der også om "heterochromi" som grundsygdom i højre øje, selv om det ikke er en sygdom, men et symptom.

I afgørelsen af 12. februar 2009 skriver sagsøgte, at behandlingen var efter "bedste specialiststandard".

Eftersom det tog 3 ½ måned efter operationen at finde ud af, at sagsøgeren havde Fuchs, hvilket ifølge T ; konklusion var oplagt, så kan man deraf se, at nævnet ikke har haft side 4 i T :s erklæring til rådighed. Ellers havde man måske skrevet, at det var uden betydning (hvad det ikke var), men overseen af noget, der ifølge sagsøgtens egen lægespecialist er oplagt, er ikke "bedste specialiststandard".

Det indbefatter diagnosticering af oplagte forhold (og det er Fuchs iflg. T) før operationen og ikke først 3 måneder efter.

Sagsøgeren vidste ikke i 2002, at sagsøgtens specialist havde skrevet sådan og kunne dermed ikke ud fra det anfægte afgørelsen før hun fik den næste afgørelse i 2009 og T :s erklæring i 2008.

T :s anfører side 2 i sin erklæring:

"Der foreligger ikke journalnotater, som indikerer, at patienten er blevet informeret om diagnosen FBI, som på baggrund af det foreliggende er ganske oplagt. Det er ej heller journalført om patienten er blevet informeret om risikoen for udvikling af trykforhøjelse (grøn stær), blødninger i forreste øjenkammer, hurtigere udvikling af efterstær, pigmentnedslag på den kunstige linse og regnbuehindebetændelse, "

Intet anføres om de forhold i sagsøgtens afgørelse.

I T :s konklusion anføres det:

"De tilgængelige journaloplysninger indikerer, at patienten ikke før operationen for grå stær på venstre øje er blevet informeret om sin grundsygdom FBI, om mulige komplikationer ved operationen ... "

Han slutter af med at angive

"Da spørgsmålet om patientinformation ligger udenfor PSL kan jeg derfor tilslutte mig Patientforsikringens vurdering."

De oplysninger skulle have været med i afgørelsen.

Både formalia og realia i sagsøgtens afgørelser er således forkerte og må medføre genoptagelse

Sagsøgte har til støtte for frifindelsespåstanden gjort gældende, at sagsøgeren ikke har tilvejebragt sådanne nye og for sagen væsentlige oplysninger, som, hvis de havde foreligget på tidspunktet for nævnets afgørelse af 5. november 2002, måtte antages at have ført til anerkendelse af en patientskade. Der er derfor ikke grundlag for at genoptage sagen, jf. § 12 i bekendtgørelse nr. 1096 af 12. december 2003 om forretningsorden for Patientskadeankenævnet. Patientskadeankenævnet har taget stilling til de relevante forhold, forinden

afgørelse om afslag på genoptagelse blev truffet ved afgørelse af 12. februar 2009.

Det bestrides, at Patientskadeankenævnet ikke var i besiddelse af samtlige sider i T. erklæring, da afgørelse af 5. november 2002 blev truffet. Lægekonsulentens udtalelse er et internt arbejdsdokument, hvorfor det som udgangspunkt er undtaget fra aktindsigt. Det betyder samtidig, at forvaltningsmyndigheden ikke har pligt til at partshøre borgeren om oplysninger heri, forinden afgørelse træffes. Efter reglerne om meroffentlighed udleverer Patientskadeankenævnet lægefaglige udtalelser udarbejdet efter 1. august 2002. Patientskadeankenævnet valgte at give aktindsigt i lægekonsulent T udtalelse, selv om den er udarbejdet før 1. august 2002.

Der er således ikke begået sagsbehandlingsfejl, hvorfor der ikke er grundlag for at genoptage sagen.

Sagsøgerens synspunkt om tidsforbrug og aflønning af nævnsmedlemmer er af politisk karakter og ikke egnet til at blive taget under påkendelse i nærværende sag.

Det fastholdes, at nævnet på betryggende vis træffer afgørelser i denne type sager.

Vedrørende dr. J. besvarelse af sagsøgeren spørgsmål gøres det gældende, at det ikke kan komme Patientskadeankenævnet til skade, at dr. J. ikke har ønsket at besvare de stillede spørgsmål.

Rettens begrundelse og afgørelse

Retten finder ikke, at det efter bevisførelsen er godtgjort, at sagsøgte ikke ved afgørelsen af 10. oktober 2002 var i besiddelse af den fulde ordlyd af lægekonsulenterklæringen fra overlæge T. Afgørelsen ses således ikke truffet på et ufuldstændigt grundlag.

Retten finder heller ikke, at der for sagsøgte har bestået nogen forpligtelse til at forelægge sagsøgeren lægekonsulentens erklæring med henblik stillingtagen eller på kontradiktion, idet retten tiltræder sagsøgtes synspunkt om, at der er tale om et internt arbejdsdokument, der som udgangspunkt ikke er omfattet af reglerne om aktindsigt, jf. forvaltningslovens § 12.

Vedrørende spørgsmålet om den nævnte erklæring fra overlæge T indeholder oplysninger om sagens faktiske omstændigheder, der er af væsentlig betydning for sagens afgørelse, jf. bestemmelsen i § 12, stk. 3, og derfor skal undtages fra reglen om interne arbejdsdokumenter, finder retten, af de af sagsøgte anført grunde, at dette ikke er tilfældet.

Betydningen af aflønningen af sagsøgtes medlemmer finder retten uden enhver betydning for sagens afgørelse. Retten forholder sig derfor ikke til anbringendet.

Retten finder herefter ikke grundlag for at pålægge sagsøgte at genoptage behandlingen af sagsøgerens erstatningssag, og sagsøgte vil således være at frifinde.

Der er meddelt sagsøgeren fri proces i forbindelse med tilsagn om dækning

fra retshjælpsforsikring.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes for sagsøgeren, U
påstand om genoptagelse af sagsøgerens erstatningssag vedrørende
operation den 6. april 1995 på ~~X~~ Hospital.

Sagsøgeren skal inden 14 dage betale sagsøgte sags omkostninger med
50.000 kr.

Marianne Caft
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten på Frederiksberg, den 11. juli 2011.

Stine Sylvest Olsen, Afdelingsleder

