

UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG

D O M

Afsagt den 31. maj 2007 af Østre Landsrets 7. afdeling (landsdommerne K. Wiingaard, Engler og Kim K. Gabriel (kst.)).

7. afd. nr. B-2559-05:

K

(advokat J.)

mod

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten v.).

Under denne sag, der er anlagt den 16. august 2005, har sagsøgeren, K., nedlagt påstand om, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, skal anerkende, at hun er berettiget til erstatning i henhold til lov om patientforsikring i forbindelse med behandling på Amtssygehuset

Patientskadeankenævnet har påstået frifindelse.

Sagen drejer sig om, hvorvidt K. er berettiget til erstatning som følge af, at hun blev påført en skade i forbindelse med en operation, jf. lov om patientforsikring § 2, stk. 1, nr. 4. Hun havde gennem 1-2 år haft tiltagende gener fra sin højre tommelfinger og blev opereret for "springfinger" den 18. august 2003 på Amtssygehuset Efterfølgende opstod imidlertid en infektion i såret.

Den 5. september 2003 anmeldte hun skaden til Patientforsikringen, der den 17. juni 2004 fandt, at hun ikke var berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring. Patientforsikringen fandt blandt andet, at K ikke var blevet påført en fysisk skade i forbindelse med behandlingen på sygehuset, og at hendes sygeforløb og gener var en følge af andre faktorer end behandlingen på sygehuset, herunder en følge af hendes grundlidelse.

K indbragte afgørelsen for Patientskadeankenævnet. Nævnet tiltrådte afgørelsen ved en skrivelse af 16. februar 2005.

Nærværende sag har været forelagt for Retslægerådet, der den 16. oktober 2006 og 7. februar 2007 har besvaret en række spørgsmål således:

"Spørgsmål 1:

Under henvisning til udskrift af patientjournalen for [Amtssygehuset] for efteråret 2005 [...] bedes Retslægerådet angive de objektive fund, som blev gjort i forbindelse med undersøgelsen af sagsøgerens højre tommelfinger.

Retslægerådet bedes endvidere angive, om der er overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager.

Sagsøger har subjektive klager over smerter ved forsøg på bevægelse af højre tommelfinger. Er ude af stand til at anvende tommelfingeren ved for eksempel daglige aktiviteter i køkken [...]. Der er fundet objektive forandringer i form af kraftig smerteudløsning ved forsøg på passiv bevægelse af højre tommelfinger samt følenedsættelse på pegefingersiden af tommelen og på bagsiden af tommelen. Herudover diffuse smerter i tommel-balden og nedsat neglevækst i samme finger.

Der er overvejende overensstemmelse mellem subjektive klager fra højre hånd og objektive fund, dog er føleforstyrrelse ikke et led i tilstanden "springfinger".
[...]

Spørgsmål A:

Hvilke lidelser havde sagsøgeren forud for operationen den 18. august 2003 i sin højre hånd?

Sagsøger havde i henhold til lægelige akter en tilstand i højre tommel svarende til diagnosen "springfinger", det vil sige ømhed og knudedannelse på undersiden af højre tommelfingers grundled samt aflåsning af bevægeligheden i tommelens yderled. Herudover fandtes ændret følesans i højre såvel som venstre hånd og nedsat kraft, hvilket der ikke er fundet nogen diagnose for.

Spørgsmål B:

Hvilke lidelser havde sagsøgeren i højre hånd efter operationen, jf. hertil undersøgelser af 29. september 2003 og 15. januar 2004 hos O.

..?

Ca. 2 uger efter operationen den 18.08. findes tegn på betændelsestilstand i sagsøgers højre tommelfinger såvel subjektivt som objektivt. Efter endt antibiotikabehandling er der ophævet bøjeevne i højre tommelfinger, en mulig følge af betændelsestilstanden. Herudover findes føleforstyrrelser samt nedsat kraft i højre hånd som i henhold til neurologisk undersøgelse er uændret fra tidligere (før håndoperationen 18.08.03).

[..]

Spørgsmål E:

Er den under spørgsmål B angivne tilstand efter Retslægerådets opfattelse med overvejende sandsynlighed en følge af

- 1) sagsøgerens grundlidelse, jf. spørgsmål 1,
- 2) operationen den 18. august 2003 på Sygehus,
- 3) den efterfølgende behandling på Sygehus, jf. spørgsmål D,
- 4) andre forhold, herunder forudbestående lidelser, somatisering mv.

Den ophævede bevægelighed i tommelens yderled kan meget vel være en følge af betændelsestilstand efter operationen 18.08.03.

Øvrige nævnte symptomer under spørgsmål B må anses at skyldes andre forhold, herunder forudbestående lidelse, somatisering mv.

[..]

Spørgsmål G:

I fortsættelse af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål E anmodes Retslægerådet om at oplyse, hvad årsagen til sagsøgerens postoperative infektion er. Såfremt Retslægerådet kan angive flere mulige årsager, bedes sandsynligheden for den enkelte årsag beskrevet.

Infektionen opstod mindre end 13 dage efter operation. Der er ikke oplysninger om andre faktorer, som kunne give anledning til infektion, og man må derfor formode, at infektionen er sket i forbindelse med operation.

Spørgsmål H:

Retslægerådet har i sin besvarelse af spørgsmål A fundet, at sagsøgeren forud for operationen havde aflåsning af bevægeligheden i tommelens yderled. Retslægerådet har ved besvarelsen af spørgsmål E vurderet, at den ophævede bevægelighed i tommelfingerens yderled meget vel kunne være en følge af betændelsestilstanden.

Retslægerådet anmodes på denne baggrund om at redegøre for, om der er tale om samme lidelse.

Infektion i seneskede efter operation for springfinger medfører stor risiko for arvævsdannelse omkring sene, hvilket betyder nedsat bevægelighed af

senen og i dette tilfælde nedsat bevægelighed over tommelens yderled. Det er ikke samme lidelse, men effekten er den samme, hvad angår den nedsatte funktion.
[..]"

Der har under sagen været afgivet forklaring af K. , der har forklaret blandt andet, at hun er 52 år gammel. Hun arbejdede som assistent i social- og sundhedsforvaltningen, lavede mad og serverede i forsamlingshus. I forbindelse med arbejdet pådrog hun sig en rygskaide, hvilket medførte, at hendes erhvervsevne blev reduceret med 20 %. Hun måtte derfor skifte til en anden stilling. "Springtingeren" betød, at hendes tommeltinger "knækkede" ved bevægelse, men den kunne dog bøjes. Hun havde smerter, når hånden blev holdt i ro. Hun fik tilbudt en operation og fik at vide, at den ville afhjælpe alle problemer. I begyndelsen af operationen, der skete i lokalbedøvelse, sprøjtede en mængde blod ud af operationssåret, og lægen måtte flytte sig for ikke at blive ramt. Hun kunne efter operationen ikke selv bevæge tingeren, selv om dette er anført i journalen. I tiden efter operationen havde hun mange smerter, og de følgende dage blev hun undersøgt af den læge, der havde foretaget operationen. Han sagde, at det ikke så godt ud. Hun fik ordineret smertestillende medicin og penicillin. Nogle dage senere blev hun undersøgt igen, og nu kunne hun slet ikke bøje tingerne. Hun blev behandlet af ergoterapeut, men dette førte ikke til noget. Den opererende læge erkendte, at han havde begået en fejl. Han opfordrede hende til at klage til Patientskadeankenævnet. I dag kan hun stort set ikke benytte højre hånd. Hun kan således ikke pille kartofler eller knappe en skjorte eller lignende. Hun taber ofte genstande, når hun holder dem i højre hånd. Som følge af sin tilstand måtte hun ophøre med at arbejde. Hun har en række hjælpemidler i det daglige, men det er hendes mand, der må udføre for de fleste af husholdningens gøremål. Hun har søgt om at få en invalidebil med automatisk gear. Hun lever af pension. Såfremt hun havde vidst, hvordan det havde udviklet sig, ville hun aldrig have ladet sig operere.

Procedure:

K. har gjort gældende, at hun er berettiget til erstatning, idet hun i forbindelse med operationen den 18. august 2003 på Amtssygehuset er blevet påført en skade, der er mere omfattende, end hvad hun med rimelighed må tåle. Dette understøttes af, at skaden medførte, at hun måtte holde op med at arbejde. Det havde været bedre for hende slet ikke at have gennemgået operationen, idet hun godt kunne passe sit arbejde med

”springfingeren”. Hverken hendes ryghdelse eller helbredstilstand i øvrigt taler mod, at hun er berettiget til erstatning.

Patientskadeankenævnet har gjort gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte nævnets afgørelse af, at K ikke er påført en skade omfattet af lov om patientforsikring. Det kan lægges til grund, at hun blev påført en infektion på sygehuset, og at denne infektion med overvejende sandsynlighed er årsag til, at hun i dag har en ophævet bevægelighed i tommelfingerens yderled. Den øvrige del af hendes gener kan derimod ikke med overvejende sandsynlighed henføres til patientskaden, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål E sammenholdt med besvarelsen af spørgsmål G og H. Patientskadeankenævnet kan anerkende, at skaden er filstrækkeligt sjælden til, at den er omfattet af lovens § 2, stk. 1, nr. 4, men skaden er set i forhold til K grundlidelser ikke filstrækkeligt alvorlig, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål H, hvoraf fremgår, at effekten for så vidt angår den nedsatte funktion af tommelfingerens yderled er den samme som forud for operationen.

Landsrettens begrundelse og resultat:

Efter bevisførelsen, herunder navnlig Retslægerådets besvarelse af spørgsmål H, har K ikke godtgjort, at der ved operationen den 18. august 2003 og den efterfølgende infektion er indtrådt en skade, der er mere omfattende, end hvad hun med rimelighed må tåle.

Herefter tages Patientskadeankenævnets frifindelsespåstand til følge.

Sagsomkostningerne, der omfatter sagsøgtens udgifter til advokat og dennes udfærdigelse af materialesamling, ansættes under ét til en rund sum som nedenfor angivet.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes for den af sagsøgeren, K, under denne sag nedlagte påstand.

Inden 14 dage skal K i sagsomkostninger betale 15.000 kr. til Patientskadeankenævnet.

Sagsomkostningsbeløbet forrentes i medfør af rentelovens § 8 a.

(Sign.)

Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsrets kontor, den 31 MAJ 2007

P.j.v.

Deitrich G. W. W. K.