

29 JUN 2007

UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG

DOM

Afsagt den 28. juni 2007 af Østre Landsrets 18. afdeling
(landsdommerne Niels Boesen, Steen Mejer Hansen og Nikolaj Aarø-Hansen (kst.)).

18. afd. nr. B-2801-05:

X
(advokat Kim Rosenthai Hansen)
mod
Patientskadeankenævnet
(Kammeradvokaten v/advokat Benedicte Galbo v/
advokatfuldmægtig Helle Troelsgaard Pedersen)

Under denne sag, der er anlagt den 12. september 2005, har sagsøgeren, X
nedlagt påstand om, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at sagsøgeren er berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring i anledning af den behandling, som sagsøgeren modtog på Københavns Amtssygehus i Herlev i perioden 6. november 2001 til 7. januar 2002.

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, har nedlagt påstand om frifindelse.

Sagen drejer sig om, hvorvidt de stråleskader på underlivet mv., som X har fået som følge af, at hun i ovennævnte periode blev behandlet af sagsøgte for livmoderhalskræft, er omfattet af § 2, stk. 1, nr. 4, i lov om patientforsikring.

X har forud for sagens anlæg fået afslag på erstatning fra både Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet. Under sagens behandling for disse myndigheder har hun tillige gjort gældende, at erstatningskravet kunne støttes på bestemmelsen i patientfor-

sikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1. Dette anbringende er ikke gentaget under sagens behandling for landsretten. Under sagens behandling for Patientskadeankenævnet har

X endvidere søgt om erstatning for, at hendes bækken i venstre side var revet ud af led.

X har under sagens behandling for landsretten præciseret, at heller ikke denne skade er omfattet af nærværende sag.

Sagens omstændigheder

Ved afgørelse af 19. januar 2004 afviste Patientforsikringen at yde erstatning til X

Af afgørelsen fremgår bl.a.:

"Sagsfremstilling

...

De fik i september måned 2001 på Københavns Amtssygehus i Herlev konstateret livmoderhalskræft stadium IIB. Man fandt indikation for strålebehandling samt kemoterapi, og De blev informeret om behandlingen og mulige bivirkninger hertil.

Strålebehandlingen blev påbegyndt den 6. november 2001, og De fik første serie Cisplatin den 12. november 2001. De tålte umiddelbart behandlingerne uden væsentlige gener, og man vurderede, at der havde været god effekt af behandlingen. Sidste kemobehandling blev givet den 17. december 2001, og strålebehandlingen blev afsluttet den 7. januar 2002.

Ved efterfølgende ambulant kontrol var de velbefindende bortset fra lidt hyppig vandladning, og man fandt intet suspekt. Svarende til skedeåbningen var der dog lidt uregelmæssigt substansstab i højre side bagtil. Den 10. april 2002 klagede De over hævelse omkring kønsdelene og i lysken, og der var fortsat lidt dødt væv (nekrose) omkring skedeåbningen, men ingen tegn til recidiv. Deres hævelser tog efterhånden til, og man vurderede, at der var tale om følger efter strålebehandlingen.

Den 13. maj 2002 foretog man kikkertundersøgelse med biopsitagning og udskrabning. Man fandt i den forbindelse slimhinden i skeden let uregelmæssig og nopret samt skedeåbningen noget uregelmæssig, og i højre side konstaterede man et strålefiltrat strækkende sig et stykke ud i højre side. Der var dog ikke umiddelbart mistanke om resttumor eller recidiv, og svaret på biopsierne viste efterfølgende, at der ikke var tale om noget ondartet. Man konkluderede således, at følgerne var forenelige med stråleforandringer.

Efterfølgende oplevede De tiltagende ildelugtende udflåd, og ved et indgreb den 24. juli 2002 foretog man let udskrabning fra livmoderhalsen med fjernelse af nogle nekroser. Man fandt fortsat ikke tegn til recidiv, og biopsier viste fortsat ikke tegn til noget ondartet. De blev anbefalet antibiotisk behandling (Fia-

gyl) og smertestillende. Ved kontrol den 4. oktober 2002 var De velbefindende, og Deres udflåd var næsten aftaget fuldstændigt.

Den 17. november 2002 blev De akut indlagt på Bispebjerg Hospital, efter at De var vågnet med konstant pressen og udstrålende, jagende smerter fra den øverste del af maven. De havde de seneste par dage haft sort, slimet afføring. Man mistænkte, at der kunne være tale om perforeret mavesår eller mulige følger efter strålebehandlingen. Ved et indgreb samme dag fandt man et stykke af den s-formede del af tyktarmen (sigmoideum) diffust inflammeret og perforeret, og man konstaterede desuden et par små mavesår, der blev tolket som mulige stråleforandringer. Man fjernede et stykke af tarmen og anlagde stomi. Efterforløbet var fredeligt, og De blev udskrevet den 25. november 2002. En mikroskopi viste ikke tegn til noget ondartet i det fjernede stykke af tarmen.

I løbet af januar og februar måned 2003 oplevede De gentagne urinvejsinfektioner, smerter over blæren og hyppige vandladninger. Der blev foretaget flere urindyrkninger, som ikke viste vækst af bakterier. Ved en kikkertundersøgelse den 12. marts 2003 fandt man blæren diffust præget af den tidligere strålebehandling med en del fibrinbelægninger og småblødninger i slimhinden i stort set hele blæren og i blæretoppen. Man konstaterede desuden meget kraftig bindevævsdannelse (fibrose) i bækkenet med tillukning af endetarmen. De blev ordineret Prednisolon og henvist til Rigshospitalet med henblik på trykkammerbehandling.

Ved efterfølgende kontrol blev det noteret, at der havde været god effekt af trykkammerbehandlingen. Senere fik De dog fornyede vandladningsgener, og behandlingen måtte derfor genoptages. Den 21. oktober 2003 blev det noteret, at der ikke havde været yderligere effekt af behandlingen, og at De nu ville prøve profylaktisk behandling i nogle måneder. Såfremt dette ikke havde effekt, kunne det blive nødvendigt at foretage urinafledende operation. De er senere blevet henvist til fysioterapi på grund af smerter i den ene balde.

De anfører i Deres anmeldelse, at De har fået beskadiget blæren efter strålebehandling, hvilket har medført store smerter, gangproblemer, træthed og inkontinens. Herudover tager De dagligt flere slags medicin, ligesom De er blevet uarbejdsdygtig.

De har supplerende oplyst, at man har overvejet at anlægge en kunstig blære, men at man ikke tør operere på grund af arvævsdannelse. De har desuden oplyst, at De formentlig skal have anlagt endnu en stomi, hvis den medicinske behandling ikke hjælper.

Begrundelse

...
Ifølge [patientforsikringslovens] § 2, stk. 1, nr. 4, kan erstatning også ydes, hvis en skade er meget sjælden og mere omfattende end, hvad patienten med rimelighed må tåle set i forhold til alvorligheden af den sygdom, som behandles. Det vil sige, at patienten ved behandlingen af en alvorlig sygdom må acceptere større skader end ved mindre alvorlige sygdomme.

Patientforsikringen har vurderet, at det ikke er ukendt, men dog sjældent forekommende, at strålebehandlingen medfører så omfattende beskadigelse af det

behandlede område, at det er nødvendigt at foretage operativ behandling af strålefølgerne, herunder med anlæggelse af stomi.

Patientforsikringen har dog tillige vurderet, at der set i forhold til Deres grundsygdom ikke er tale om en tilstrækkelig alvorlig skade til at opfylde betingelserne i loven.

Der er herved lagt vægt på, at De blev behandlet for livmoderhalskræft, som ubehandlet er en dødelig sygdom, og som i stadium IIB har en lav overlevelsesprognose uden behandling. Der var således tale om en yderst alvorlig gmndsygdom.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at det er kendt, at strålebehandling generelt mindsker risikoen for recidiv og dermed forbedrer den statistiske overlevelsesprognose betydeligt.

Der er endvidere lagt vægt på, at sygdommen i sig selv indebærer en betydelig risiko for omfattende komplikationer i form af spredning/indvækst til tarme m.v. og beskadigelse af organer. Dette vil sige, at der var en betydelig risiko for, at De uden behandlingen ville have udviklet følger efter selve kræftsygdommen svarende til de følger, som strålebehandlingen aktuelt har medført.

Set i forhold til Deres gmndsygdom har Patientforsikringen herefter vurderet, at selvom strålebehandlingen har medført betydelige skader og påført Dem betydelige gener, er der ikke tale om en tilstrækkelig alvorlig skade til, at betingelserne i loven er opfyldt.

Patientforsikringen har derfor fundet, at De heller ikke er berettiget til erstatning efter [patientforsikringslovens] § 2, stk. 1, nr. 4."

I X's journal fra Herlev sygehus den 9. oktober 2001 er anført bl.a.:

"Pt. informeres om bivirkninger til kemoterapi og strålebehandling. Man har nævnt diarre, akut og kronisk, cystitgener, hårtab, knoglemarvsdepression, kvalme og opkastning samt fistelproblemer."

I journaalen er der den 2. november 2001 endvidere anført, at X er blevet oplyst om, at det ikke vil være sandsynligt med hårtab under behandlingen. Der er ikke i journalen anført yderligere om forventede bivirkninger ved strålebehandlingen.

Patientskadeankenævnet tiltrådte den 29. marts 2005 Patientforsikringens afgørelse. I afgørelsen hedder det bl.a.:

"Ved telefax af 14. juni 2004... har De fremsat yderligere bemærkninger til sagen. De har blandt andet anført, at De har påbegyndt behandling i smerteklinik. Endvidere har De anført, at De har fået flere følgesygdomme på gmnd af behandlingen, idet Deres venstre bens nervebaner er ødelagt. Ydermere har De

anført, at De skal anvende stomi resten af livet. Desuden har De anført, at Deres tilfælde ikke kan sammenlignes med andre lignende sager og er særdeles alvorligt og sjældent. De har endelig anført, at De har været syg af strålerne i tre år og tager smertestillende medicin hver dag.

...

Begyndelse for afgørelsen:

...

Nævnet har herved [som begyndelse for, at betingelse for erstatning efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1, ikke var opfyldt] lagt vægt på, at behandlingen af Dem blev foretaget på korrekt indikation og i overensstemmelse med anerkendte retningslinjer. Ved vurderingen heraf har nævnet lagt vægt på, at De led af livmoderhalskræft stadium IIB, hvor den korrekte behandling var strålebehandling udefra kombineret med kemoterapi i form af Cisplatin efterfulgt af såkaldt intern strålebehandling. Endvidere er der lagt vægt på, at De har fået den korrekte stråledosis, og at... strålebehandlingen blev planlagt under anvendelse af moderne planlægningsudstyr. Der er endelig lagt vægt på, at den behandling, De har modtaget, indebærer en klar bedring af overlevelsesresultatene.

...

I henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, kan der ydes erstatning, hvis der som følge af undersøgelse eller behandling indtræder skade i form af komplikationer, der er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal herved tages hensyn dels til skadens alvor set i forhold til patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt, samt til skadens sjældenhed og mulighederne for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning. Det drejer sig især om sjældne og meget belastende komplikationer i forhold til sygdommen og dens behandling.

Patientskadeankenævnet finder, at Deres omfattende komplikationer i form af stråleskader svarende til såvel underlivsorganer som til tarm er relativt sjældne på trods af, at komplikationernes art generelt er velkendte komplikationer til strålebehandling. Dette kan imidlertid ikke udløse erstatning efter bestemmelsen i lovens § 2, stk. 1, nr. 4.

Det er således nævnets vurdering, at selv Deres meget omfattende komplikationer ikke efter den foreliggende retspraksis opfylder alvorlighedskriteriet henset til Deres sygdom i form af livmoderhalskræft stadium IIB, der nødvendiggjorde behandlingen. Ved vurderingen heraf har nævnet lagt vægt på, at Deres sygdom var særdeles alvorlig og ville være en dødelig sygdom uden den givne og helt nødvendige behandling.

...

Foranlediget af Deres klage skal nævnet oplyse, at De har fået flere og mere alvorligere følger, end langt de fleste patienter med Deres sygdom. Det sker dog en gang imellem, at patienter er så strålefølsomme, at der opstår senkomplikationer, som i Deres tilfælde. Det er ikke muligt på forhånd at undersøge, om den enkelte patient er specielt strålefølsom.

Betingelse for at yde erstatning efter patientforsikringsloven er således ikke opfyldt, jf. lovens § 2, stk. 1, nr. ...4.”

Der er under sagens behandling for landsretten indhentet en udtalelse fra Retslægerådet. I udtalelsen af 28. september 2006 hedder det bl.a.:

”Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes oplyse om diagnosen den 13. januar 2001 hvorefter sagsøger havde cervixcancer i stadium IIb var korrekt. Såfremt retslægerådet måtte finde at sagsøger havde cervixcancer, men i andet stadie bedes Retslægerådet beskrive dette.

Der synes at være fejl i dette spørgsmål. Retslægerådet kan ikke i det tilsendte materiale finde en diagnose 13.01.01, men derimod 13.09.01.

X fik på denne dato foretaget gynækologisk undersøgelse i universel anæstesi. X havde på dette tidspunkt en cancer cervicis uteri stadium IIb. Der foreligger patologisk-anatomisk beskrivelse af en biopsi, der bekræfter den maligne diagnose. X er undersøgt efter anerkendte retningslinjer. Det skal tilføjes, at stadietinddeling af cervix cancer er baseret på klinisk vurdering suppleret med enkelte røntgenundersøgelser. Diagnosen cancer cervicis uteri stadium IIb var således korrekt.

...

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes, om muligt, oplyse den forventelige 5-årige overlevelsesprognose for sagsøger a) uden behandling og b) efter den givne behandling.

Såfremt X ikke var behandlet, må hun antages at være afgået ved døden i løbet af relativt kort tid. Med den givne behandling må 5-årsoverlevelsen antages at være 60-65%.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse om de komplikationer der er påført sagsøger efter strålebehandlingen må anses som mere omfattende en sædvanligt, set i forhold til sagsøgerens sygdom og helbredstilstand i øvrigt. Retslægerådet bedes oplyse om de komplikationer, som sagsøgeren blev påført under de givne omstændigheder må betegnes som hyppige eller sjældne. Hyppigheden bedes anslået.

Komplikationer på grund af strålebehandling og kemoterapi ses ret hyppigt. De svære komplikationer som set hos sagsøgeren finder man dog kun hos 1-5%. Komplikationerne må derfor betegnes som sjældne.

...”

Forklaringer

X har forklaret bl.a., at hun i årene op til forløbet havde været til årlige underlivsundersøgelser, uden at der herved var konstateret celleforandringer. I juni 2001 begyndte hun imidlertid at få gener fra underlivet bl.a. i form af kraftige blødninger. Hun blev af sin egen læge henvist til en speciallæge i Roskilde. Speciallægen konstaterede i august samme år, at hun havde livmoderhalskræft. Hun blev på den baggrund i første om-

gang henvist til Roskilde Amtssygehus. Lægeme på Roskilde Amtssygehus bekræftede speciallægens diagnose og henviste hende til Herlev Sygehus, hvor hun blev undersøgt første gang i september 2001. På Herlev Sygehus fik hun at vide, at det ikke var muligt at behandle kræften operativt, men at man kunne tilbyde hende strålebehandling og kemoterapi. Hun blev i den forbindelse orienteret om, at der kunne være bivirkninger i form af navnlig diarré, kvalme og fistelproblemer, men man nævnte ikke, at der kunne være risiko for svære stråleskader.

Behandlingen blev påbegyndt primo november 2001 på Herlev Sygehus. Hun fik i alt 30 udvendige og 6 indvendige strålebehandlinger. Det var hendes indtryk, at behandlingen gik godt. Hun oplevede stort set ingen bivirkninger bortset fra forbigående træthed på de dage, hvor hun fik strålebehandlingen. Den 23. december 2001 afsluttedes de udvendige strålebehandlinger, og hun fik i den forbindelse at vide, at det var sygehusets indtryk, at der havde været god virkning af behandlingen. Strålebehandlingen blev endelig afsluttet den 7. januar 2002.

I januar gik 2002 og det efterfølgende halve år gik hun til efterkontrol en gang om måneden og herefter hver anden måned. Hun fik i den forbindelse at vide, at hun var helbredt for kræftsygdommen, men at hun dannede meget arvæv. Hun oplevede stigende gener efter operationen i form af voldsomme forandringer af hendes underliv, der bl.a. medførte, at hun ikke kunne løbetræne. I løbet af efteråret blev det særligt slemt. Hun fik således bl.a. vanskeligt ved at sidde i en almindelig stol og svært ved at gå længere ture.

Efter at hun en nat i november 2002 var vågnet med stærke mavesmerter, blev det konstateret, at tarmen var perforeret som følge af strålebehandlingen, og hun fik anlagt stomi. Hun har efterfølgende fået at vide, at lægеме ikke tør operere hende igen på dette sted. Den anlagte stomi er derfor permanent.

Uanset behandlingen havde hun i januar og februar 2003 fortsat gener, bl.a. i form af meget hyppig vandladning. Hun modtog i marts måned 2003 trykkammerbehandling i alt ca. 30 gange. Disse behandlinger hjalp dog kun mens behandlingen stod på. Hun blev endvidere gentagne gange behandlet med antibiotika mod betændelse i blæren. Hun fik den 2. november 2004 anlagt blærestomi. Forud herfor havde hun været behandlet medicinsk for akut vandladning. Det blev i den forbindelse bl.a. konstateret, at der var hul fra blæren til

skeden, og at nyrerne havde taget skade. Hun har fået at vide, at også denne stomi er permanent.

Hun tager i øjeblikket fortsat dagligt smertestillende piller, bl.a. i form af Panodil og et morfinpræparat. Dette påvirker hendes hverdag, idet de piller, hun tager om morgenen, tager mange af hendes kræfter i løbet af formiddagen. Hvor mange kræfter hun har om eftermiddagen, er bl.a. afhængigt af, hvor meget hun har lavet dagen i forvejen. Herudover er hendes nattesøvn påvirket, idet hun hver nat er nødt til at stå op og tage smertestillende piller. Hun forventer, at hun vil skal fortsætte med smertebehandling resten af livet. Før sygdommen havde hun været kontorassistent. Kort forinden havde hun dog sammen med sin bror startet egen virksomhed vedrørende salg af pejsebrænde. Hendes arbejde i virksomheden svarede i det væsentlige til det, hun havde lavet som kontorfunktionær. På grund af sygdommen og følgeskaderne har hun været sygemeldt fra virksomheden i ca. 2 år. I den periode modtog hun sygedagpenge. I dag er hun i flexjob i virksomheden. Kommunen betaler således 2/3 af det beløb, hun får udbetalt. Hun er kun i stand til at klare jobbet, fordi det er hendes egen virksomhed, hvor hun har mulighed for selv at disponere sin tid.

Parternes anbringender

X har gjort gældende, at hun er berettiget til erstatning efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, da hun som følge af strålebehandlingen på Herlev Sygehus har fået en række skader, der må anses for både alvorlige og sjældne. Det er ikke bestridt, at skademe er alvorlige. Det forhold, at hun led af en alvorlig grundsygdom, kan ikke i sig selv medføre, at hun skulle være afskåret fra at få erstatning, idet der må foretages en konkret, samlet vurdering, hvor også skademes alvor og sjældenhed indgår. Der må herved lægges vægt på, at Retslægerådet i besvarelsen af spørgsmål 4 har fastslået, at skademe må anses for sjældne, hvilket i øvrigt støttes af, at X ikke komd for behandlingen blev informeret om, at behandlingen kunne medføre alvorlige stråleskader. En samlet vurdering må således føre til, at skademe anses for mere omfattende, end hvad hun som patient med rimelighed måtte tåle, jf. patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4.

Patientskadeankenævnet har gjort gældende, at nævnet med rette har vurderet, at skaden ikke med overvejende sandsynlighed er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed måtte tåle, jf. patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4. Nævnet har herved navnlig henvist til alvorligheden af X's grundsygdom. Det fremgår således af Retslæge-

rådets besvarelse af spørgsmål 3, at X ville være død, hvis hun ikke havde fået den givne behandling, og at sagsøgeren med denne behandling måtte antages at have en 5-årig overlevelsesprognose på 60-65 %. Under sådanne omstændigheder er det efter Patient-skadeankenævnets opfattelse uden betydning, at X ved behandlingen blev påført en alvorlig og sjælden sygdom. Dertil kommer, at en risiko på 1-5 % - uanset Retslægerådets opfattelse – ikke kan anses for sjælden i lovens forstand, jf. Betænkning 1346/1997 om revision af lov om patientforsikring, side 34. Den omstændighed, at sagsøgeren ikke fandt for behandlingen blev informeret om risikoen for alvorlige stråleskader, er ligeledes uden betydning for sagens afgørelse.

Landsrettens begrundelse og afgørelse

Skademe på X's underliv mv., der er nævnt i den omtvistede afgørelse fra Patient-skadeankenævnet, er under såvel tyktarmsstomien anlagt i 2002 som den urinaflørende stomi anlagt i 2004 opstået som følge af den strålebehandling, hun gennemgik på Herlev Sygehus i perioden fra den 6. november 2001 til den 7. januar 2002.

Strålebehandlingen forårsagede dermed et langvarigt og belastende behandlingsforløb og en varig gene i form af anlæggelse af dobbelt stomi. Der var således tale om en alvorlig skade.

Det må imidlertid heroverfor tages i betragtning, at X's prognose – således som det bl.a. fremgår af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål nr. 3 - havde været særdeles dårlig, såfremt strålebehandlingen ikke var blevet foretaget, og at skaden havde specifik sammenhæng med strålebehandlingen.

På den baggrund finder landsretten, at skaden ikke er mere omfattende, end hvad

X med rimelighed måtte tåle. Betingelse for erstatning efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, er derfor ikke opfyldt. Det er herefter uden betydning, at komplikationer som de indtrådte efter Retslægerådets opfattelse må anses for sjældne, jf. rådets besvarelse af spørgsmål 4.

Landsretten frifinder herefter Patient-skadeankenævnet.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

I sagsomkostninger for landsretten skal sagsøgeren, ☒ betale 20.000 kr. til
Patientskadeankenævnet.

(Sign.)

Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsrets kontor, den
P.j.v.


Peter Jansen

28 JUNI 2007