

D O M

afsagt den 5. februar 2002 af Vestre Landsrets 1. afdeling
(landsdommerne Torben Geneser, Dorte Jensen og Claus Bruun
(kst.))
i 1. instanssag B-2178-99

S [REDACTED]
(advokat Jørgen J.B. Carstensen, Århus)
mod
Patientskadeankenævnet
(Kammeradvokaten ved advokat Jens Nørtved, København).

I denne sag, der er anlagt den 1. oktober 1999, har sagsøgeren, S [REDACTED] påstået sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtet at anerkende, at sagsøgeren blev påført fysisk skade i forbindelse med behandling på O [REDACTED] den 8. november 1994.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Sagsøgeren har fri proces og retshjælpsdækning.

Sagsøgeren, der er født den 1. september 1927, blev den 8. november 1994 på O [REDACTED] opereret for åreknuder i venstre ben. Det fremgår af journalen for den 9. november 1994, at sagsøgeren var "velbefindende og mobiliseret" og kunne udskrives, således at suturfjernelse kunne ske ved egen læge.

Den 28. marts 1996 indgav sagsøgeren anmeldelse til Patientforsikringen over behandlingen på O [REDACTED] under henvisning til, at hun havde haft tiltagende gener efter operationen den 8. november 1994.

Af journalen fra Å [REDACTED] fremgår, at sagsøgeren

blev indlagt den 4. november 1996. Af anamnesen fremgår bl.a.:

"1968 A [redacted], højre UE opereret for varicer.

.....

1994 O [redacted], varicer på venstre UE.

.....

Aktuelle: efter variceoperationen på O [redacted] november 1994, hvorefter pt. anvendte støtteforbinding i længere tid, har hun fået smerter midt på medialsiden af venstre knæ. Smerterne trækker opad på inder siden af femur, men ikke ned på crus. Smerterne er kun tilstede ved fysisk anstrengelse, og pt. kan således kun med besvær klare trappegang. Pt. har ligeledes borende smerter, når hun kommer i seng om aftenen."

Den 5. november 1996 blev sagsøgeren opereret på Å [redacted]
[redacted].

Den 23. maj 1997 traf Patientforsikringen afgørelse om, at sagsøgerens skade ikke var omfattet af lov om patientforsikring § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, nr. 4.

Sagsøgeren indbragte sagen for Patientskadeankenævnet, der på et møde den 6. januar 1999 tiltrådte patientforsikringens afgørelse. I afgørelsen, der er fremsendt den 30. marts 1999, hedder det bl.a.:

".....

Begrundelse for afgørelsen:

Patientenskadeankenævnet finder, at Deres nuværende gener i form af smerter omkring knæet og ned i bagbenet er følger af Deres grundlidelse, åreknuder i venstre ben samt slidgigt og ikke af den behandling som De fik på O [redacted] den 8. november 1994 og som findes at have været korrekt. Nævnet finder derfor, at der ikke er påført Dem fysisk skade i forbindelse med behandlingen på O [redacted] [redacted] og betingelserne for at yde erstatning er herefter ikke opfyldt, jf. lovens § 1, stk. 1.

Sagsfremstilling:

Det fremgår af sagen, at De den 8. november 1994 fik foretaget venestripping af saphena magna venen (blodåre på benet som løber fra fodranden langs den

indvendige side af skinnebenet og låret), ligesom man fjernede åreknuder på indersiden af underbenet. De havde således igennem flere år haft åreknuder på venstre ben, som generede med uro og brændende fornemmelser. Det umiddelbare forløb var ukompliceret og De blev udskrevet i velbefindende den 9. november 1994. De var samtidig under behandling for slidgigt-forandringer i begge fodled samt gigtgener fra hænderne.

Ved ambulant undersøgelse på Å [redacted] den 6. marts 1995 fandt man, at De havde følger efter ovennævnte operation i form af smerter bag på knæleddet svarende til området, hvor venen var trukket ud. Der var fri bevægelighed i knæleddet, ingen instabilitet eller smerter i selve leddet. Man anså, at der kunne være tale om skader på små hudnerver i forbindelse med operationen, og der blev ikke fundet nogen behandlingsmuligheder. De blev undersøgt af speciallæge i neurologi i april 1996, som henviste Dem til en undersøgelse og eventuel indlæggelse på Å [redacted]. De blev undersøgt ambulant den 26. august 1996, hvor man på indersiden af øverste del af skinnebenet kunne føle 2 x 2 mm. stor knude, som blev anset at være en nerveknude. Denne var smerteudløsende, og De blev indlagt med henblik på operation. Den 5. november 1996 blev arret fra den tidligere operation eksploreret. Man fandt flere mindre hudnervegrene, men ikke noget neurom (nerveknude). Den 6. november 1996 blev det konstateret, at generne var væk, specielt de natlige smerter, hvorefter De blev udskrevet den 8. november 1996. Den 22. januar 1997 blev De set ambulant, hvor det blev angivet, at der havde været ganske god effekt af indgrebet. Der var stadig en del smerter omkring knæet og ned i bagbenet, men dette ansås betinget af slidgigt i knæet. De blev herefter afsluttet."

I en skrivelse af 5. januar 2000 har speciallæge K [redacted] til sagsøgerens advokat redegjort for sine journaloptegnelser vedrørende behandlingen af sagsøgeren. I konklusionen er anført følgende:

"S [redacted] har oplyst, at hun før operationen d. 08.11.94 for åreknuder på O [redacted] ikke havde venstresidige knæproblemer, men efter åreknudeoperationen opstod der stærke smerter på indersiden af ve.knæ. Dette blev efterundersøgt d. 06.03.95 på O [redacted] hvor overlæge T [redacted] der havde foretaget åreknudeoperationen, mente, at smerterne skyldtes skader på hudnerver i forbindelse med åreknudeoperationen. Der

har også været foretaget et undersøgende kirurgisk indgreb af neurokirurgisk afdeling, Å [REDACTED] [REDACTED] tæt på knæregionen på mistanke om en nerveknude, men man fandt intet abnormt.

Ved min første undersøgelse af pt. d. 02.12.97 fandt jeg ikke klinisk mistanke om nervebeskadigelse omkring venstre knæ eller tegn på nerveknuder. Derimod tydede undersøgelsen på, at pt. havde pådraget sig en irritativ senebetændelse af den store seneplade på indsiden af venstre knæled, kaldet pes anserinus (den store gåsefod) og desuden irritation af de indvendige hasesener på indsiden og lidt bagtil i venstre knæregion. Denne irritationstilstand blev forsøgt behandlet med adskillige binyrebarkhormon-injektioner, men kun med forbigående effekt. Derfor foretog jeg i min klinik i fuld bedøvelse d.

03.06.99 operation på indvendige side af venstre knæ, hvor man fandt en voldsom irritativ betændelsestilstand omkring pes anserinus (den store gåsefod), en irritativ slimposebetændelse under denne sene, og desuden en svær irritativ betændelsestilstand af de to hasesener. Alt irritativ betændelsesvæv blev fjernet, og der blev skåret en stor rude i pes anserinus (den store gåsefod), og efter operationen fik pt. det markant bedre. Ved den afsluttende kontrol d. 14.06.99 angav pt. en markant bedring af tilstanden, kun lette smerter. Der blev fundet normal bevægelighed af knæleddet, og pt. blev afsluttet.

Efter min opfattelse kan en såkaldt stripning, d.v.s. udtrækning af den overfladiske lårvene fra lyskeniveau nedad mod knæleddet med udtrækning af vene på indsiden af knæleddet have forårsaget en irritativ betændelsestilstand af de indvendige knæsenner, idet den kugle, som er påmonteret stripperen kan have læderet senerne/skrapt i overfladen af senerne, og derved forårsaget en irritativ betændelsestilstand af disse sener.

Irritativ betændelse af de indvendige hasesener og (den store gåsefod) kan også ses ved slidgigtsforandringer i knæled samt efter traumatiske læsioner så som fald og slag mod indvendige side af knæet. I dette tilfælde foreligger der ikke oplysninger om slidgigt i venstre knæ ej heller om fald eller slag mod indsiden af venstre knæled.

Jeg mener derfor, at der er overordentlig sandsynligt, at udtrækningen af den overfladiske lårvene på venstre side kan have forårsaget senebetændelsen på indsiden af venstre knæled."

Der er under sagen stillet spørgsmål til Retslægerådet. Besvarelsen af 7. februar 2001 lyder således:

"Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet besvare de stillede spørgsmål således: "

Den 08.11.94 blev patienten på O [redacted] opereret for åreknuder på venstre ben. I henhold til operationsbeskrivelsen blev der foretaget udtrækning af den store, overfladiske hovedvene (v.saphena magna) fra lysken til lidt over knæet. Desuden blev der gennem to snit på underbenet fjernet åreknuder. Indgrebet blev i henhold til operationsbeskrivelsen udført korrekt, uden omtale af besvær med hensyn til udtrækningen eller det dertil benyttede instrument. Der er ingen holdepunkter for forestillingen om "et fastsiddende instrument". Udtrækning af venen sker i underhudens fedtvæv og bindevæv uden kontakt med underliggende knogler, muskler og sener, endvidere er instrumentets cylinderformede hoved omgivet af venevæv, som principelt beskytter omgivende væv (der er ikke benyttet ringstripper). Endelig er udtrækningen kun foretaget på låret, og ikke i det af ortopædkirurgen (se senere) omtalte, smertegivende pes anserinus-område.

Den 26.09.95 blev patienten undersøgt på Ortopædkirurgisk afdeling, Å [redacted], på grund af lændesmerter strålende ned i venstre ben til foden, og som angiveligt var debuteret i forbindelse med ovennævnte operation. Der er ikke ved undersøgelsen beskrevet specielle klager over smerter i knæområdet, men der blev foruden andre undersøgelser foretaget røntgenundersøgelse af venstre knæ, som intet abnormt viste.

Den 26.08.96 blev patienten set på neurokirurgisk afdeling, Å [redacted], på grund af smerter på indersiden af venstre knæ, strålende op ad låret, men ikke ned i underbenet. Mistanke om nerveknude under et ar på underbenet (altså nedenfor det område, hvor venen blev trukket ud) førte til operativt indgreb den 05.11.96, hvor man ikke fandt nogen nerveknude, som kunne forklare smerterne, og hvor man beskrev bindevævshinden over muskler og knogler intakt og uden forandringer. Den 02.12.97 påbegyndes behandling med indsprøjtning af lokalbedøvelse og hormonpræparat (Depo-Medrol) hos praktiserende ortopædkirurg. Denne behandling gentages den 18.12.97, 15.01.98, 26.02.98, 01.04.98, 30.04.98, 19.06.98, 04.09.98, 30.10.98, 22.12.98 og 05.03.99, i alt ikke mindre end 11 gange. Derefter foretages 03.06.99 operation højt på indersiden af underbenet, hvorunder man finder betydelige betændelsesforandringer omkring senetilhæftningen i området, som ligger 6-8 cm nedenfor det område, hvor venen er trukket ud. De betydelige forandringer, som blev observeret under

operationen 03.06.99 stammer med stor sandsynlighed fra det usædvanligt store antal indsprøjtninger.

Der er i forbindelse med det beskrevne forløb stillet to spørgsmål til Retslægerådet.

Spørgsmål 1.

Retslægerådet bedes oplyse, om sagsøgers gener i form af smerter omkring knæet og ned bag benet er

1.1. følger af sagsøgers grundlidelse i form af åreknuder i venstre ben samt slidgigt eller

1.2. følger af behandlingen på O [REDACTED]

Ad spørgsmål 1.1.:

Smerterne bag og på indvendige side af venstre knæled stammer ikke fra grundlidelsen, åreknuder. Sådanne smerter kan stamme fra slidgigt i knæet, men denne lidelse er ikke med sikkerhed påvist hos patienten.

Ad spørgsmål 1.2.:

Det kan med stor sikkerhed siges, at operationen på O [REDACTED] ikke er årsag til patientens nuværende smertegener."

Sagsøgeren har forklaret, at hun ikke havde smerter i knæet forud for operationen i 1994. Hun kunne gå lange ture og let klare trapperne til sin lejlighed. Det var hun ikke i stand til efter operationen. Hun fik konstante smerter - også om natten. På O [REDACTED] blev hun ikke oplyst om eventuelle risici ved operationen for åreknuder, og operationen blev ikke beskrevet for hende. Hun havde i nogle år haft slidgigt i hænder og fødder, men ikke i knæene. Operationen i 1996 hjalp kun lidt. Både behandlingen med binyrebarkhormon og operationen i juni 1999 hos speciallæge K [REDACTED] hjalp en del i en periode. Hun kan dog kun med besvær klare trapperne. Det går langsomt og er smertefuldt, men hun tør ikke lade sig operere mere.

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at hun ved behandlingen på O [REDACTED] er påført fysisk skade, jf. patientforsikringslovens § 1, stk. 1. Sagsøgerens nuværende tilstand kan kun henføres til det operative indgreb på O [REDACTED] idet hun ikke havde de anførte smerter forinden. Der må lægges betydelig vægt på speciallæge

K[redigeret] udsagn, idet han - i modsætning til lægerne i Patientskadeankenævnet og Retslægerådet - har undersøgt sagsøgeren. Sagsøgeren er endvidere ikke blevet orienteret om de risici, der var forbundet med operationen.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand gjort gældende, at afgørelsen af 6. januar 1999 er korrekt og har hjemmel i patientforsikringslovens § 1, stk. 1. Sagsøgeren har ikke ført bevis for, at hun er blevet påført fysisk skade i forbindelse med behandlingen på O[redigeret]. Der foreligger derimod en helt klar udtalelse fra Retslægerådet om, at dette ikke er tilfældet. Det er udokumenteret og iøvrigt uden betydning for denne sag, om lægerne ved sygehuset skulle have tilsidesat pligten til at indhente informeret samtykke til operationen.

Landsretten begrundelse og resultat:

Efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1.2. kan det med stor sikkerhed siges, at operationen på O[redigeret] i 1994 ikke er årsag til sagsøgerens nuværende smertegener.

Der er heller ikke efter speciallæge K[redigeret] udtalelse eller det i øvrigt oplyste grundlag for at antage, at sagsøgeren er påført fysisk skade i forbindelse med behandlingen på O[redigeret], jf. patientforsikringslovens § 1, stk. 1.

Sagsøgtes påstand om frifindelse tages derfor til følge.

T h i k e n d e s f o r r e t :

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

I sagsomkostninger skal sagsøgeren, S[redigeret], betale 10.000 kr. til sagsøgte.

De idømte sagsomkostninger skal betales inden 14 dage.

Torben Geneser

Dorte Jensen

Claus Bruun
(kst.)

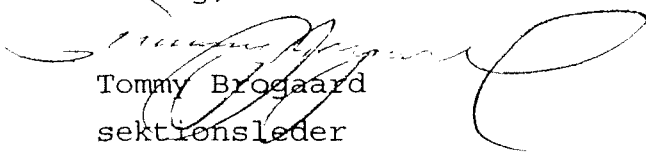
cfr.

Uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg, den 5. februar 2002.



Tommy Brogaard
sektionsleder