

UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG

DOM

Afsagt den 19. februar 2004 af Østre Landsrets 8. afdeling
(landsdommerne M. Lerche, Mikael Sjöberg og Nina Nielsen
(kst.)).

8. afd. sag nr. B-748-01:

Boet efter

M

(advokat Finn Roger Nielsen, besk.)

mod

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten v/advokat Anders Martin Jensen)

Denne sag, der er anlagt den 13. marts 2001, angår spørgsmå-
let om, hvorvidt følgerne for M af et ope-
rativt indgreb på hende udført på C

den 4. februar 1999 er omfattet af § 2, stk. 1, nr. 4
i lov om patientforsikring.

M afgik ved døden den 1. september 2002.
Dødsboet v/bobestyrer advokat P. M. de Fine Lassen er ind-
trådt i sagen for sagsøger.

Påstande:

Sagsøgeren, boet efter M , har nedlagt endelig påstand om, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at M i på C den 4. februar 1999 blev påført en erstatningsberettigende skade i form af et 1 - 2 cm stort hul i urinblæren.

Sagsøgte har nedlagt påstand om frifindelse.

Sagens omstændigheder:

M blev den 14. december 1998 undersøgt på gynækologisk ambulatorium på C

. Hun var henvist af sin egen læge på grund af mistanke om kræft i livmoderhalsen. M havde i 1982 i Polen fået fjernet livmoderen på grund af kræft og havde efterfølgende fået strålebehandling.

Ved undersøgelsen på sygehuset sås et 1-krone stort område med polypøst væv i toppen af vagina. Der fandtes i blæren og endetarmen følger efter strålebehandlingen, men ikke spredning af kræftsygdommen. Man tog en biopsi (prøve) af det polypøse væv i vagina. Den efterfølgende analyse af vævsprøven viste celleforandringer, der er forstadier til kræft. Da biopsimaterialet var overfladisk, ville man tage en ny biopsi med samtidig fjernelse af det polypøse væv.

M blev derfor indlagt på N

den 4. februar 1999. Hun blev ikke forinden informeret om, at der var risiko for skader som følge af undersøgelsen og biopsitagningen. Ved indgrebet, hvor det synlige kræftvæv blev fjernet og et større vævsstykke skåret ud

med en el-slynge med henblik på mikroskopisk undersøgelse, kom man til at lave et ca. 1 cm stort hul i blæren. Der blev lagt kateter, og indgrebet blev afsluttet. Den efterfølgende mikroskopiske undersøgelse af vævet viste udbredte celleforandringer og et mindre område med egentlig kræft, og det blev besluttet at overflytte M til R til videre vurdering og behandling.

Hun blev indlagt på R den 22. februar 1999. Efter den gynækologiske undersøgelse, hvor der fandtes en fornyet svulst i skedetoppen, blev det konkluderet, at der burde ske fjernelse af blæren og det meste af vagina, måske hele vagina, idet sygdomsudbredelsen lå tæt op ad endetarmen. M blev tilbudt operation, hvorved der skulle etableres en såkaldt Brickerblære og hvor man, afhængigt af fundet under operationen, eventuelt ville foretage fremlægning af tyktarmen. Operation blev planlagt til den 11. marts 1999.

Den 1. marts 1999 rejste M imidlertid til Polen for at blive undersøgt. Hun blev opereret i Polen, hvor man efter det af hende oplyste lukkede fistlen og i øvrigt fandt, at der ikke var tilbagefald i kræftsygdommen. Hun afstod derefter fra videre behandling på Rigshospitalet.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn har ved skrivelse af 27. april 2000 i anledning af klage fra M ikke fundet grundlag for at kritisere den lægelige behandling af hende fra december 1998 til februar 1999 på C.

Af nævnets skrivelse fremgik bl.a., at der i under 1 % af tilfældene ved en vævsprøveudtagning fra toppen af skeden forekommer komplikationer i form af beskadigelse af blæren. Nævnet fandt endvidere ikke grundlag for at kritisere den information, som M fik forud for indgrebet den 4. februar 1999.

Patientforsikringen afviste den 23. august 1999 at yde M
erstatning i forbindelse med hendes behandling
på N den 4. februar 1999, idet
betingelserne for at yde erstatning efter patientforsikrings-
lovens § 2, stk. 1 - 4, ikke var opfyldt. Som begrundelse for
afgørelsen særligt vedrørende erstatning efter patientforsik-
ringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, anførte Patientforsikringen:

"...

Ifølge PFL § 2, stk. 1, nr. 4, kan der også ydes
erstatning, 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 be-
handling af en alvorlig sygdom må acceptere større
skader end ved mindre alvorlige sygdomme.

Patientforsikringen har fundet, at Deres skade i
form af perforation af blæren og efterfølgende fis-
teldannelse mellem blære og vagina ikke er til-
strækkelig sjælden til at opfylde lovens krav om
sjældenhed. Skaden er heller ikke tilstrækkelig al-
vorlig set i forhold til den grundlidelse, som De
blev behandlet for.

...

Der er endvidere lagt vægt på, at den indtrådte
komplikation i form af blæreperforation og efter-
følgende fistel ikke ses at være tilstrækkelig al-
vorlig set i forhold til Deres grundsygdom i form
af tilbagefald af livmoderhalskræft i området, som
efter optimal lægelig standard havde tilsagt fjer-
nelse af blæren og anlæggelse af Brickerblære, hvis
De var blevet behandlet på et dansk sygehus.

De findes under disse omstændigheder ikke beretti-
get til erstatning efter lov om patientforsikring,
jf. PFL § 2, stk. 1, nr. 1 og nr. 4.

..."

M indbragte Patientforsikringens afgørelse
for Patientskadeankenævnet, der ved skrivelse af 13. septem-
ber 2000 tiltrådte Patientforsikringens afgørelse, idet
blandt andet anførtes:

" ...

Ifølge patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, ydes erstatning hvis der som følge af undersøgelse, herunder diagnostiske indgreb, m.v. indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, der er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal herved tages hensyn dels til skadens alvor, dels til patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Patientskadeankenævnet har lagt til grund, at der den 4. februar 1999 var tilbagefald i den kræftsygdom M lider/led af.

Nævnet finder, at en skade i form af perforation af blæren i forbindelse med fjernelse af kræftvæv og udtagning af en biopsi fra vagina ikke er mere omfattende, end hvad M med rimelighed må tåle. Nævnet har herved taget hensyn dels til skadens alvor, dels til hendes sygdom og helbredstilstand i øvrigt, samt til skadens sjældenhed m.v. Nævnet finder således, at den sygdom hun blev behandlet/undersøgt for var meget mere alvorlig end skaden. Nævnet har lagt vægt på, at mikroskopisk undersøgelse af det den 4. februar 1999 udtagne væv viste ondartet svulst.

Med hensyn til vurderingen af skadens sjældenhed har nævnet lagt vægt på, at vævet i bl.a. blæren, som følge af den tidligere givne intensive strålebehandling, bar præg af udtalte forandringer. Under de givne omstændigheder finder nævnet, at skadens opståen ikke er tilstrækkelig sjælden til at opfylde lovens krav herom.

Patientskadeankenævnet finder herefter, at M ikke er berettiget til erstatning i henhold til § 2, stk. 1, nr. 4.

..."

Der er under sagens behandling for landsretten indhentet udtalelse fra Retslægerådet, der i erklæring af 27. november 2001 har besvaret de af parterne stillede spørgsmål således:

" ...

Spørgsmål 1:

Under henvisning til at man på C

både før biopsitagningen den 4. februar 1999 og efter i forbindelse med mikroskopi diagnosticerer "mikroinvasivt planocellulært karcinom" på det fjernede væv, bedes Retslægerådet redegøre for, hvad der skal forstås ved denne diagnose, herunder oplyse om denne diagnose kan karakteriseres som celleforandringer som i brev af 12. januar 1999 fra C eller som cancer i udbrud.

Retslægerådet bedes herunder oplyse, om diagnosen "mikroinvasivt planocellulært karcinom" på fjernet væv i underlivet må karakteriseres som en af de mindre alvorlige eller de mere alvorlige typer cancer, der kan forekomme i underlivet på kvinder.

Retslægerådet finder, at brev af 12.01.99 underskrevet af overlæge M , adresseret til M , er korrekt formuleret. Retslægerådet baserer denne udtalelse på, at der på dette tidspunkt kun forelå svar på vævsprøven udtaget ved undersøgelse på N december 1998. Resultatet af denne vævsprøve viste forstadier til kræft (planocellulært carcinom in situ), der også betegnes som celleforandringer. Det var først ved fjernelsen af alt det forandrede væv den 04.02.99 på N at man konstaterede, at det drejede sig om kræft (mikroinvasiv planocellulær carcinom). Mikroinvasivt planocellulært carcinom i livmoderhalsen defineres som en vækst i dybden på mindre end 5 mm og en overfladeudbredelse på mindre end 7 mm. Mikroinvasivt planocellulært carcinom er den mindst alvorlige type inden for denne kræftkategori.

Spørgsmål 2:

A) Under henvisning til at der på sagsøger i nærværende sag på R. den 23. februar 1999 gennemførtes yderligere cystoskopi, men ikke yderligere biopsitagning, hvorunder der konstateres en udfyldning i vaginaltoppen, kunne man på daværende tidspunkt med fornøden sikkerhed konkludere, at der var tumurvæv i vaginaltoppen, eller om der var tale om stråleforandringer som følge af tidligere behandling.

B) Retslægerådet bedes videre udtale, om det på baggrund af den efterfølgende undersøgelse i Polen, der ikke fandt noget abnormt i vaginaltoppen, må konkluderes, at der ikke efter biopsitagning den 4. februar 1999 på C har været grundlag for at opretholde en diagnose om

"mikroinvasivt planocellulært karcinom " eller anden diagnose om cancer.

Ad 2A:

I forbindelse med undersøgelse på R den 23.02.99 blev der konstateret fornyet svulst i skedetoppen. I henhold til journalnotater fra N , havde man i forbindelse med indgrebet der, den 04.02.99, fjernet alt synligt svulstvær, og det er derfor sandsynligt, at den på R beskrevne tumor er tilkommet i mellemtiden. Dette sammen med de påviste kræftforandringer i vævsprøven fra den 04.02.99 giver sikkert grundlag for at konkludere, at det drejede sig om kræft i skedetoppen. Det var ikke muligt på det foreliggende at vide, om der var efterladt kræftvær.

Ad 2B:

Diagnosen mikroinvasivt, planocellulært carcinom blev stillet på det væv, der blev fjernet februar 1999. Selv om tumor blev fjernet totalt, ændrer dette ikke ved diagnosen eller behandlingsindikationer.

Efter de foreliggende bilag fra operation i Polen, synes der ikke at være taget eller undersøgt vævsprøver fra vaginaltoppen, og man kan således ikke udtale sig om, hvorvidt der fandtes cancer eller ej.

Spørgsmål 3:

Det fremgår af sagens akter, at Patientklagenævnet vurderer, at der i medfør af lov om patienters retsstilling § 7 som følge af komplikationens sjældenhed, ikke forinden undersøgelsen/indgrebet den 4. februar 1999 på C

bestod nogen forpligtelse til at informere patienten om risikoen for en komplikation i form af perforation af blæren i forbindelse med undersøgelsen og biopsitagningens gennemførelse. Retslægerådet bedes i den forbindelse med henvisning til statistisk materiale oplyse, hvor hyppigt en komplikation med perforation af blæren opstår i forbindelse med undersøgelser af den karakter, som sagsøger gennemgik på C den 4. februar 1999.

Der foreligger ikke specifikke data, der kan belyse, hvor hyppigt der opstår blærelæsioner i forbindelse med vævsprøvetagninger med el-varmeslynge i skedetoppen efter tidligere operation og strålebehandling for livmoderhalskræft. Retslægerådet kan

dog tilslutte sig den vurdering, at denne komplikation skønnes overordentlig sjælden.

Spørsmål 4a:

Under henvisning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 3, bedes Retslægerådet under henvisning til, at Patientklagenævnet ifølge sagens akter finder, at komplikationen er særdeles sjælden samt under henvisning til, at Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet finder at komplikationen ikke er specielt sjælden, udtale, om en perforation af blæren i forbindelse med en undersøgelse med tilknyttet biopsitagning, således af den type som sagsøger gennemgik den 4. februar 1999 på C

må karakteriseres som en sjælden komplikation eller ej.

Retslægerådet henholder sig til, at der ikke foreligger data, der kan belyse denne specifikke problemstilling, hvor man med varmeslynge fjerner svulstsvæv fra skedetoppen hos en kvinde, der ca. 20 år tidligere har fået foretaget operation for livmoderhalskræft og efterfølgende strålebehandling. Retslægerådet kan derfor ikke komme svaret nærmere, end det, der er angivet under svarformuleringen til spørgsmål 3.

Spørsmål 4b:

Retslægerådet anmodes om at oplyse, om sagsøgeren den 4. februar 1999 som følge af den behandling - herunder strålebehandlingen - for livmoderkræft hun tidligere havde modtaget, måtte anses for særligt udsat for fisteldannelse på blæren, enten spontant eller i forbindelse med bioptering i skeden, samt bedes herunder udtale i hvilket omfang en hyppighedsvurdering/risikovurdering påvirkes af at sagsøgers væv i underlivet bærer præg af tidligere strålebehandling i 1982-83.

Risikoen for læsion i forbindelse med vævsprøvetagning fra skedetoppen øges, hvis der tidligere er foretaget strålebehandling af det pågældende område. Der foreligger imidlertid ikke data, der tillader en egentlig risikovurdering, herunder med hvilken faktor, risikoen øges, når der tidligere er foretaget strålebehandling.

Spørsmål 5:

Under henvisning til at sagsøger i Polen fik syet perforationen af blæren sammen samt fik fjernet den opståede fistel, bedes Retslægerådet oplyse, om den opståede perforation af blæren, og den efterfølgende fisteldannelse, trods behandling i Polen, på-

fører sagsøger varige mén i form af bevægelsesindskrænkninger herunder begrænsning i muligheden for seksuel udfoldelse eller indebærer, at sagsøger bliver særligt disponeret eller udsat for sygdom i underlivet såsom blærebetændelse og lignende. Såfremt spørgsmålet besvares bekræftende, bedes Retslægerådet nærmere redegøre for begrænsningerne og deres omfang i sin besvarelse, samt bedes om muligt i den forbindelse fastsætte méngrad samt tillige tab af erhvervsevne, såfremt den behandlede komplikation tillige fremtidigt kan begrænse sagsøgers erhvervsmæssige muligheder.

Spørgsmålet er hypotetisk og kan ikke besvares specifikt. Isoleret set vil fjernelse og lukning af fistlen ikke medføre varige mén i form af bevægelsesindskrænkninger, ændringer i seksuel udfoldelse eller vandladningsproblemer.

Spørgsmål A:

Retslægerådet anmodes om at redegøre for resultatet af de undersøgelser, der i november og december måned 1998 var foretaget på sagsøgeren inden indgrebet/operationen den 4. februar 1999.

Celleprøven (cytologien) fra 1998 viser talrige celler, der stammer fra forstadie til kræft (planocellulært carcinoma in situ). Biopsi fra december 1998 viser ligeledes forstadier til kræft (planocellulært carcinoma in situ).

Spørgsmål B:

Retslægerådet anmodes om at oplyse om indgrebet/operationen den 4. februar 1999 var lægeligt velbegrundet. I givet fald ønskes begrundelsen angivet.

Retslægerådet finder, at indgrebet/operationen den 04.02.99 var lægeligt velbegrundet. Ved vævsprøven december 1998 fjernede man kun en mindre del af det forandrede væv. Resultatet af denne vævsprøve viste forstadier til kræft (planocellulært carcinoma in situ), hvilket er ensbetydende med, at man må anbefale, at det forandrede væv fjernes, dels fordi der er stor sandsynlighed for, at disse forstadier (planocellulært carcinoma in situ) udvikler sig til egentlig kræft (planocellulært carcinom), dels fordi man ikke kan vide, om en sådan udvikling allerede er sket et andet sted i svulsten, end der hvor vævsprøven er taget fra.

Spørgsmål C:

Retslægerådet anmodes om at redegøre for resultatet af undersøgelserne af det væv, der blev fjernet på sagsøgeren under indgrebet/operationen den 4. februar 2001.

Retslægerådet går ud fra, at man i spørgsmålet mener den 04.02.99. Undersøgelsesresultatet af det væv, der blev fjernet ved indgrebet/operationen den 04.02.99, viste udbredte forandringer svarende til forstadiet til kræft (planocellulært carcinoma in situ) samt et mindre område med egentlig kræft (mikroinvasivt, planocellulært carcinom).

Spørgsmål D:

Hvilken betydning har indgrebet/operationen den 4. februar 1999 haft for helbredelsen af sagsøgeren?

Retslægerådet kan ikke på de foreliggende oplysninger udtale sig om, hvorvidt hele processen blev fjernet den 04.02.99. Processen blev fjernet i flere mindre stykker i henhold til den mikroskopiske beskrivelse med svarafgivelse den 05.02.99. Dette gør det umuligt at bedømme, om alt det forandrede væv er fjernet. På R finder man i henhold til lægebrevet tilstedeværelse af ny tumor. Fra udskrivningskortene fra Polen fremgår det, at der er taget 3 små blærebiopsier inden operationen, der ikke giver mistanke om tilbageværende kræftvæv, men der foreligger ikke nogen beskrivelse af det væv, der blev fjernet i forbindelse med operationen. Retslægerådet kan derfor ikke komme med et klart svar med henblik på hvilken betydning indgrebet den 04.02.99 har haft for helbredelsen af sagsøgeren. På de foreliggende data er det tilsyneladende lykkedes at fjerne alt det syge væv ved operationen i februar 1999. Det er dog for tidligt at vurdere den endelige effekt af indgrebet.

Spørgsmål E:

Retslægerådet anmodes om at oplyse, om det på grundlag af de da foreliggende undersøgelser og resultater i slutningen af februar måned 1999 var lægeligt velbegrundet at anbefale fjernelse af sagsøgerens blære og skede og evt. kolostomi. I givet fald ønskes begrundelsen angivet.

M havde fået konstateret kræft i skedetoppen på det tidspunkt i februar måned, hvor læger på R diskuterede behandlingsmuligheder med patienten. Forandringerne var af overfladisk karakter og kunne stamme fra en nyopstået kræftsvulst i skeden eller fra en genopblussen af

M's livmoderhalskræft. M har en øget risiko for kræft, dels på grund af det tidligere tilfælde, dels på grund af strålebehandlingen. I overvejelserne om hvilken behandling patienten skal tilbydes, indgår denne risikovurdering. Det er sandsynligt, at man med et større kirurgisk indgreb reducerer sandsynligheden for en fornyet svulst. Dette skal afvejes over for det foretagne indgreb, hvor man har mindre sikkerhed for, at alt det syge væv er fjernet. Hvilken behandling man tilbyder, afhænger af en lægefaglig vurdering og patientens ønsker.

Spørgsmål F:

Har det betydning for besvarelsen af spørgsmål E, at det efterfølgende har vist sig, at sagsøgerens lidelse tilsyneladende er helbredt efter de mindre indgribende operationer foretaget på et hospital i L., Polen i marts og april måned 1999?

Det er for tidligt at vurdere resultatet af den valgte behandling, idet eventuelt efterladt væv fortsat kan give anledning til en genopblussen af sygdommen.

Spørgsmål G:

Giver sagen Retslægerådet anledning til bemærkninger i øvrigt?

Grundlaget for at træffe en beslutning om hvilken behandling M skulle tilbydes, kunne være blevet nuanceret ved, at man ved indlæggelsen på R havde taget supplerende vævsprøver fra den nyopståede svulst, samt havde indhentet en vurdering hos egne patologer.
..."

Forklaringer:

Der er under sagen afgivet forklaring af M's
sønner, M og D.

M har forklaret blandt andet, at han i perioden fra biopsiudtagningen den 4. februar 1999 på N til blæreoperationen i Polen i april 1999 så sin mor 1-2 gange. Hun var da besværet af bleer og posser, der skulle skiftes og renses ofte, og hun var ikke meget for at gå ud.

Hans mor havde det langt bedre efter, at hun var blevet opereret i Polen i april/maj 1999, skønt hun ofte var plaget af blærebetændelse. Hun havde således fuldtidsarbejde fra begyndelsen af 2001 indtil marts 2002.

Hans mor blev i december 2001 undersøgt hos gynækolog E

. Hun nægtede at acceptere resultatet af undersøgelsen, idet hun ikke mente, at han kunne finde ud af det efter 10 minutters undersøgelse. Hun havde en udtalt skepsis til danske læger. I marts 2002 rejste hun til Polen, hvor hun blev, indtil han hentede hende omkring august 2002. Hun havde det da meget dårligt. Hun blev indlagt på F , hvor hun var, næsten indtil hun døde.

D har forklaret blandt andet, at hans mor, før hun blev opereret i Polen, havde det dårligt, mens hun efter operationen i Polen var glad og meget aktiv. Hun gik meget, men måtte ikke sidde på noget koldt, for det gik straks i blæren. De talte ikke om hendes forhold til mænd. Hun blev i februar 2002 undersøgt i Polen. Undersøgelsen viste, at der var kun små bakterier, der skulle bekæmpes, og dem skulle hun have specialpiller imod. I marts 2002 rejste M imidlertid på ny til Polen for at blive undersøgt, fordi hun følte, at noget var galt. Det viste sig, at hun var meget syg, og hun forblev i Polen i månederne efter.

Parternes anbringender:

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand anført, at det ved Retslægerådets erklæring er dokumenteret, at det var en alvorlig og sjælden skade, som M påførtes ved indgrebet og undersøgelsen på C.

den 4. februar 1999, hvorfor der er grundlag for at tilkende sagsøgeren erstatning i medfør af patientforsik-

ringslovens § 2, stk. 1, nr. 4. Perforationen af urinblæren medførte store gener og ulemper for M . Hun måtte gå med ble i flere måneder og måtte gennemgå en operation i Polen, der påførte hende væsentlige varige mén i form af bevægelsesindskrænkninger, herunder begrænsninger i seksual udfoldelse, og en særlig disponering for sygdomme i underlivet.

Efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4 er det ikke påvist, at den tidligere strålebehandling af M

i væsentlig grad havde øget risikoen for læsion i forbindelse med et indgreb af den karakter, som hun gennemgik den 4. februar 1999. Derimod var skaden særlig indgribende for M , idet de tidligere strålebehandlinger medførte, at skaden var vanskeligere at helbrede/operere. Skaden på urinblæren, som M påførtes ved indgrebet og undersøgelsen på C

, var mere omfattende, end hvad hun med rimelighed skulle tåle. Endvidere var M's grundsygdom den 4. februar 1999 ikke så alvorlig, at komplikationen med perforation af blæren kunne anses som underordnet. At M den 1. september 2002 afgik ved døden som følge af cancer i underlivet ændrer ikke derved.

Efter Patientklagenævnets vurdering optræder en komplikation af omhandlede karakter med en hyppighed på under 1 %. Da Patientklagenævnet videre har vurderet, at der ikke er pligt til at informere en patient om risikoen for en sådan komplikation, må kravet til skadens sjældenhed i medfør af Patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, anses opfyldt.

Sagsøgte har til støtte for frifindelsespåstanden gjort gældende, at M ikke i forbindelse med indgrebet den 4. februar 1999 blev påført en skade, der var mere

omfattende, end hun med rimelighed måtte tåle, jf. patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4.

Indgrebet den 4. februar 1999 var velbegrundet, fordi vævsprøven udtaget i december 1998 viste forstadier til kræft, og fordi man ikke kunne vide, om der var udviklet kræft andre steder end på stedet for udtagelsen af vævsprøven. Efter en undersøgelse af det forandrede væv, der blev fjernet ved indgrebet, og efter cystoskopian den 23. februar 1999 blev det konstateret, at M havde kræft i skedetoppen. M var som følge af tidligere strålebehandlinger særligt udsat for komplikationer i form af fisteldannelse, selv om der er tale om en sjælden komplikation. Fisteldannelsen må i øvrigt anses snævert forbundet med udbredelsen af såvel hendes tidligere kræftsygdom og den i december 1998 konstaterede kræftsygdoms udbredelse som kræftsygdommens alvor. Dette fremgår af oplysningerne om, at det foreslåede indgreb med fjernelse af blæren mv. i hvert fald var en behandling, der måtte overvejes, og af, at M

den 1. september 2003 døde, efter at der var konstateret kræft i underlivet. Sagsøgeren har ikke søgt konstateret, om kræftsygdommen, der førte til M's død, var den samme, som man undersøgte og søgte at fjerne primo 1999. Følgerne af fisteldannelsen må for M

efter det foreliggende anses at have været beskedne, idet fistlen blev lukket, og der ikke er oplysninger om varige følger.

Landsrettens bemærkninger:

Sagen drejer sig efter boets endelige påstand om, hvorvidt M på C

den 4. februar 1999 blev påført en erstatningsberettigende skade i form af et 1 - 2 cm stort hul i urinblæren. Der skal således ikke i forbindelse med denne sag tages stilling til

den efterfølgende sygehusbehandling, som M har været underkastet på R. sygehuse/klinikker i Polen eller H

Efter bevisførelsen for landsretten og i særdeleshed efter de indhentede svar fra Retslægerådet må landsretten lægge til grund, at indgrebet og operationen den 4. februar 1999 på C var lægeligt velbegrun- det. Undersøgelser af det væv, som den 4. februar 1999 blev fjernet hos M viste udbredte forandringer svarende til forstadiet til kræft samt et mindre område med egentlig kræft.

Landsretten kan efter Retslægerådets udtalelser og af de af Patientskadeankenævnet anførte grunde tiltræde, at skaden den 4. februar 1999 på M i form af beskadigel- sen af urinblæren i forbindelse med fjernelse af kræftvæv og udtagning af biopsi fra vagina ikke er mere omfattende, end hvad en patient i den foreliggende situation må tåle, jf. herved § 2, stk. 1, nr. 4, i lov om patientforsikring. Der er herved også taget hensyn til, at vævet i blæren som følge af den tidligere givne intensive strålebehandling var svagere end normalt og havde udtalte forandringer. Endvidere må det tillægges betydning, at den kræftsygdom, som M

blev undersøgt/behandlet for - i forhold til den på- ståede skade på urinblæren - var meget mere alvorlig og livs- truende.

Efter det anførte tager landsretten Patientskadeankenævnets påstand om frifindelse til følge.

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

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

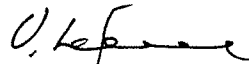
I sagsomkostninger skal sagsøgeren, boet efter M

v/bobestyrer advokat P. M. de Fine Lassen, inden 14 dage betale 25.000 kr. til sagsøgte. Beløbet betales af sagsøgerens retshjælpsforsikring, subsidiært af statskassen.

(Sign.)

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

19 FEB 2004


Vibeke Løwe
Sektionsleder