

D O M

afsagt den 26. marts 2002 af Vestre Landsrets 13. afdeling
(dommerne Lars E. Andersen, Hanne Kildal og Preben Veng
(kst.))
i 1. instanssag B-2964-00

T [REDACTED]
(advokat Mogens Olesen ved advokat Vibeke Andersen, Aalborg)
mod
Patientskadeankenævnet
(Kammeradvokaten ved advokat Kristine Schmidt Usterud, Køben-
havn).

Under denne sag, der er anlagt den 27. december 2000, har sagsøgeren, T [REDACTED] påstået sagsøgte, Patientskadeankenævnet, dømt til at anerkende, at sagsøgerens krav på erstatning efter lov om patientforsikring ikke er forældet, hvorfor sagsøgte er forpligtet til at tage sagen under realitetsbehandling.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Sagsøgeren har fri proces med retshjælpsdækning.

Sagsøgeren blev den 4. maj 1994 opereret for en nedgroet negl på sin venstre storetå i speciallæge V. [REDACTED] private klinik.

Da T [REDACTED] havde kraftige smerter efter operationen, kontaktede han de følgende dage både vagtlæge og egen læge, og

den 8. maj 1994 blev han indlagt på A [REDACTED]. I sygehusjournalen fra denne dato hedder det blandt andet:

"...

Indlæggelse d. 8. maj 1994

Indlægges via skadestuen p.g.a. infektion i venstre tå, strækkende sig op af venstre underben.

...

Aktuelle

p.t. er opereret for nedgroet negl d. 4.5.94, der er nu kommet infektion sv.t. neglen og strækkende sig op af benet.

Pt.s hustru har bemærket, at pt. har været varm de sidste 2 dage, men pt. har nu ikke selv følt sig febril.

Siden operationen har pt. haft vandige sprøjtende diarreer, der har ikke været mavesmerter eller opkastning.

temp. måles i skadestuen til 40,9, der er ingen kulderystelser."

Hospitalet forsøgte i de følgende dage at behandle infektionen. Den 11. maj 1994 blev sagsøgerens venstre underben amputeret. Den 24. maj 1994 blev sagsøgeren og hans ægtefælle orienteret om sygdomsforløbet. I sygehusets journal hedder det herom:

"...

24.05.94 Samtale med pt. og hustru

Pt. og ægtefællen orienteres om selve sygdomsforløbet. En medvirkende årsag til, at det er gået så galt for pt. kan være, at hans immunsystem har været lidt undertrykket delvist betinget af, at han har været ude for et psykisk traume for ½ år siden. Desuden må det anses for et sammentræf af uheldige omstændigheder, at hans infektion bredte sig så hurtigt og så kraftigt til underbenet, at eneste mulighed var amputation.

Har sagt til pt., at jeg mener, at vi har infektionen under kontrol til trods for, at der er kommet en ny slags bakterier i såret, men at den nye antibiotika rammer bredt bl.a. de tidligere bakterier og den nuværende. Med hensyn til helingsmuligheder og fremtiden, har jeg sagt, at vi ikke kan sige noget med sikkerhed før vi har tilset såret igen, hvilket vil ske 24.05.94. Herefter vil man kunne sige med

mere sikkerhed hvilken vej det bærer.

På længere sigt skal pt. regne med at være indlagt her i ca. 3 uger endnu indtil suturerne er fjernet hvis alt går vel. Herefter kan han formentlig starte PAMP-træning og når vi har påbegyndt den må han forvente at blive udskrevet til videre ambulant behandling hvilket vil sige optræning 2 x om ugen og senere når stumpen er pæn da måling til protesen. Vi snakker også lidt om "krise" og jeg opfordrer ham meget til at henvende sig dels til plejepersonalet, men også til professionel hjælp udefra, og at vi i samråd med pt. yderligere har bestilt psykologtilsyn."

Den 24. juni 1994 blev sagsøgeren udskrevet fra sygehuset og gik efterfølgende til ambulant kontrol.

Ved brev af 16. november 1994 klagede sagsøgeren til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn over den behandling, han havde fået hos speciallæge V. [REDACTED], vagtlæge H [REDACTED] og sin egen læge, læge J [REDACTED].

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn traf den 21. november 1996 følgende afgørelse i sagen:

"...

AFGØRELSE

Patientklagenævnet finder, at speciallæge V. [REDACTED] ikke har overtrådt lægeloven ved sin behandling af T [REDACTED] den 4. maj 1994 i sin private klinik.

Patientklagenævnet finder at vagtlæge H [REDACTED] ikke har overtrådt lægeloven ved sin behandling af T [REDACTED] den 4. maj 1994.

Patientklagenævnet finder, at læge J [REDACTED] ikke har overtrådt lægeloven ved sin behandling af T [REDACTED] i forbindelse med telefonkonsultation med den 5. maj 1994.

Patientklagenævnet finder, at læge J [REDACTED] ikke har overtrådt lægeloven ved sin behandling af T [REDACTED] den 6. maj 1994 i sin private konsultation.

Patientklagenævnet finder, at læge J [REDACTED] ikke har overtrådt lægelovens ved sin jour-

halvføring af behandlingen af T [REDACTED]
den 6. maj 1994 i sin konsultation

Patientklagenævnet finder dog, at det havde været hensigtsmæssigt, om læge J [REDACTED] havde gjort notat i sin journal om sin behandling af T [REDACTED]."

I forbindelse med at sagsøgeren søgte om fri proces til sagsanlæg mod speciallæge V. [REDACTED] forelagde statsamtet sagen for speciallægen, som i en skrivelse af 11. august 1999 anførte følgende:

"...

Jeg takker for kopierne af afd. 02's journal, som nu endeligt kaster lys over den ellers uforklarlige, tragiske sag. Jeg må dog beklage, at journalkopierne er ufuldstændige, formentlig fordi kontinuationernes bagsider ikke er kopierede. Der er således væsentlige udfald ved gennemlæsningen af journalen. Alligevel er det muligt på grundlag af det foreliggende at klarlægge årsagerne til det tragiske forløb.

Det fremgår nemlig af 1. notat 8. maj 94 at CP ikke blot som fornødent straks ved modtagelsen kl. 14.30 fjernede sårets 2 suturer, men først kl. 23.45 gav sig i kast med et indgreb, der ifølge operationsbeskrivelsen var særdeles risikabelt. Det er anført, at der dorsalt på yderphalanx fandtes en puslomme. Ved fjernelse af de 2 situationssuturer i operationssåret ville denne lomme være dræneret. Til trods herfor åbnedes og exploredes plantært på tåen og dorsalt over såvel ydersom grundled. Man fandt ikke pus nogle af disse steder. Dette indgreb har med sikkerhed omdannet et subcutant panaritum til et arthrogent.

Tilmeld anføres i beskrivelsen: "sårene syes med Dermalon 3-0". Hvorfor suterere, når hensigten med indgrebene var at drænere?

Dette viser sig da også at blive skæbnesvangert. Hurtigt ascenderende inflammation i ekstremiteten fører til amputation.

Jeg ønsker højst mulig kompensation for T [REDACTED], men kan ikke erkende mig ansvarlig for det katastrofale sygdomsforløb. På baggrund af det ovenstående finder jeg årsags sammenhængen klar, hvorfor det er indlysende, at den udtagne stævning har forkert adresse.

Jeg henviser iøvrigt til mine tidligere udtalelser i

sagen samt min journal, som jeg formoder er i Statsamtets besiddelse."

Sagsøgeren fik efterfølgende afslag på fri proces, og advokat M. [redacted] anmeldte herefter på sagsøgerens vegne ved skrivelse af 30. august 1999 skaden til Patientforsikringen. I skrivelsen hedder det blandt andet:

"...

Som advokat for T. [redacted] ... skal jeg herved anmelde en skade, der er påført min klient på A. [redacted] i dagene 8. maj 1994 til 12. maj 1994.

Jeg skal anmode Dem om at realitetsbehandle anmeldelsen, idet det gøres gældende, at der ikke er sket forældelse af kravet efter § 19 i patientforsikringsloven, idet min klient først den 12.08.1999 er blevet klar over, at skaden er sket på A. [redacted] og ikke på kirurgisk klinik ved speciallæge V. [redacted] i A. [redacted]"

A. [redacted] Syd afviste i en anmeldelse af 13. oktober 1999 til Patientforsikringen, at der var sket en skade under sagsøgerens sygehusophold og bemærkede følgende:

"...

Patienten blev 04.05.94 opereret hos privat praktiserende speciallæge for inficeret nedgroet negl. Patienten blev indlagt med alvorlig infektion i venstre fod og crus. Der blev ved indlæggelsen bloddyrket, og dyrket fra venstre tå. Der blev straks påbegyndt intravenøs Lucopenin 1 g x 3 og intravenøs Metronidazol 500 mg x 3, som suppleres med i.v. Penicillin 2 mill. x 3 i forbindelse med den første kirurgiske revision. Dyrkningerne viste den frygtede kombination af hæmolytiske streptokokker gruppe A og stafylokokker og senere gramnegative stave. Denne kombination af bakterier er velkendt for at give et dramatisk klinisk infektionsbillede med hurtigt progredierende nekroser subkutant, langs fasciespejl, langs vener og senestrukturer ... Tilstanden blev potentielt livstruende. Der blev effektueret relevant antibiotisk behandling i høje intravenøse doser kombineret med kirurgisk revision med excision af nekrotisk væv. I det aktuelle tilfælde blev det nødvendigt som yderste konsekvens at foretage crusamputation for at kontrollere den livstruende infektion."

Ved skrivelse af 22. november 1999 afviste Patientforsikringen erstatningskravet under henvisning til, at det var forældet, og afgørelsen blev efter en fornyet henvendelse fra sagsøgerens advokat af 24. november 1999 fastholdt af Patientforsikringen ved skrivelse af 27. december 1999.

Afgørelsen blev ved skrivelse af 27. januar 2000 fra sagsøgerens advokat indbragt for Patientskadeankenævnet, der den 25. september 2000 tiltrådte afgørelsen.

I begrundelsen for afgørelsen, der er meddelt sagsøgeren i skrivelse af 18. oktober 2000, er anført:

"En af betingelserne for, at der kan ydes erstatning efter lov om patientforsikring, er, at erstatningskravet anmeldes til Patientforsikringen senest 5 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden.

Patientskadeankenævnet finder, at T [redacted] allerede i maj 1994 fik kendskab til skaden, i form af amputation af venstre ben. Forældelsesfristen begyndte således at løbe fra den 11. maj 1994, og erstatningskravet er derfor forældet ved indgivelse af anmeldelsen den 10. september 1999.

Nævnet lægger vægt på, at det afgørende ifølge patientforsikringslovens § 19 er tidspunktet, hvor skadelidte får kendskab til skaden, hvilket i dette tilfælde er selve amputationen af T [redacted] ben, og ikke tidspunktet, hvor han får kendskab til, at behandlingen på A [redacted] ifølge speciallæge V. [redacted] var fejlbehandling, dvs. den erstatningsudløsende behandling.

Patientskadeankenævnet finder således, at T [redacted] [redacted] krav er forældet."

Sagsøgeren har forklaret, at han på skadestidspunktet var lokomotivfører, og at han på trods af amputationen har beholdt dette arbejde. Onsdag den 4. maj 1994 blev han opereret for et sår på sin storetå hos speciallæge V. [redacted]. Der blev fjernet et stykke af negleroden. Han fik efter operationen en vejledning om, hvordan han skulle behandle såret, og det var ikke meningen, at han skulle have yderligere behandling hos speciallægen. Dagen efter blev han syg med feber og kon-

taktede lægevagten, der foreslog, at han tog nogle smertestillende piller. Om fredagen tog han til sin egen praktiserende læge, og om lørdagen kontaktede han på ny vagtlægen. Han havde da meget ondt i benet og var omtåget på grund af feber. Vagtlægen oplyste, at dette var normalt, og først ved en fornyet henvendelse til lægevagten om søndagen fik han besøg af en vagtlæge, der foranledigede ham indlagt på sygehuset. Han har ingen erindring om de følgende 14 dage bortset fra, at han var klar over, at han fik fjernet sit ben. Sygehuspersonalet oplyste, at benet var blevet fjernet for at stoppe sygdommen, og han fik samtidig det indtryk, at de havde reddet hans liv. Den 24. maj 1994 var han til samtale hos sygehusets læge, der gav en masse faktiske oplysninger, som han imidlertid ikke fik noget ud af. Årsagen til infektionen blev ikke oplyst, men lægen mente dog, at den kunne skyldes et dårligt immunforsvar. Der var ingen, der sagde, at det var speciallægen, der havde begået fejl. Han tænkte slet ikke over, at der kunne være begået lægefejl. Han spurgte dog sin egen læge herom, uden at han fik et egentligt svar. Han var syg i ca. 190 dage. Han blev udskrevet i juni 1994, og det første år derefter var hårdt. Han koncentrerede sig bare om at få hverdagen til at hænge sammen. Ca. et halvt år efter amputationen ringede han til speciallæge V. [REDACTED]. Han ville have en kopi af sin journal eller måske af vejledningen om pleje af operationssåret. De talte ikke om skyldsspørgsmålet. Efterfølgende klagede han til Patientklagenævnet over speciallægen. Han husker ikke hvorfor. Han var godt klar over, at sygehuset kunne sagsøges, men han troede ikke dengang, at sygehuset havde begået fejl, da det var dem, der havde reddet hans liv. Han husker ikke, hvornår han så sin sygehusjournal første gang, men han læste den uden hjælp til de lægelige udtryk. Han blev først opmærksom på, at sygehuset kunne have begået fejl, da speciallæge V. [REDACTED] i en udtalelse af 11. august 1999 gjorde opmærksom herpå. Han havde indtil da anset amputationen og forløbet på sygehuset forud for amputationen som sygdomsbekæmpelse. Han kontaktede først en advokat efter, at Patientklagenævnet i november 1996 havde afvist hans krav mod speciallæge V. [REDACTED]. Han ved ikke, hvorfor der gik ca. 2½ år, fra han kontaktede en advokat, og til han søgte om fri proces til sagen mod speciallægen.

Speciallæge V. [REDACTED] har forklaret, at han den 4. maj 1994 opererede sagsøgeren for betændelse i venstre store-tå. Han skulle normalt have skiftet sagsøgerens forbindelse efter to dage, men da hans klinik var lukket på dette tidspunkt, skulle forbindingen i stedet skiftes hos egen læge. Der var tale om et sædvanligt indgreb. Han fik først i forbindelse med en telefonisk henvendelse fra sagsøgeren i august måned 1994 at vide, at sagsøgerens underben var blevet amputeret. Han blev meget chokeret. De talte ikke om et muligt ansvar, men han anbefalede sagsøgeren at gå til advokat. Han sendte sine journaler til enten sagsøgeren eller en advokat. Han blev i november 1996 frifundet af Patientklagenævnet. I august 1999 fik han kendskab til i sygehusjournalerne i forbindelse med sagsøgerens ansøgning om fri proces til en sag mod ham. Han kunne her se, at sygehuset havde begået fejl. Trådene fra operationssåret burde have været fjernet straks ved indlæggelsen, hvilket ikke var sket. Endvidere burde man ikke have opereret i det betændte sår. Det var på baggrund af sygehusjournalen ikke muligt for andre end læger at se, at der var begået fejl.

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at sagen vedrører spørgsmål om forældelse, og derfor er omfattet af domstolenes fulde prøvelsesret.

Patientforsikringslovens § 19 skal fortolkes i overensstemmelse med § 3 i forældelsesloven af 1908, og forældelsesfristen løber derfor først fra det tidspunkt, hvor sagsøgeren fik kendskab til eller burde have fået kendskab til skaden.

Sagsøgeren blev først ved skrivelse af 11. august 1999 fra V. [REDACTED] klar over, at sygehuset kunne have begået en ansvarspådragende fejl, og forældelsesfristen løber derfor fra dette tidspunkt. Da der straks herefter blev rejst sag ved Patientforsikringen, er der ikke indtrådt forældelse.

Hvis forældelsesfristens begyndelsestidspunkt imidlertid fastsættes til tidspunktet for amputationen, er der sket suspension af fristen på grund af manglende viden om de faktiske omstændigheder ved skaden frem til den 11. august 1999. Da parterne ikke er ligeværdige, burde sygehuset have oplyst om

skaden, og da dette ikke skete, har sagsøgeren været i utilregnelig uvidenhed om skaden frem til denne dato. Forældelsesfristen er i hvert fald suspenderet frem til den 16. november 1994, hvor sagen mod blandt andre speciallæge V. [REDACTED] blev indbragt for Patientklagenævnet.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand anført, at sagsøgtes afgørelse kun kan tilsidesættes af domstolene, hvis der foreligger mangler ved afgørelsen, eller der er fremkommet nye væsentlige oplysninger, og dette er ikke tilfældet i denne sag.

Sagsøgte har endvidere anført, at spørgsmålet om forældelse efter patientforsikringslovens § 9 skal bedømmes på samme måde som forældelse efter § 3 i forældelsesloven af 1908. Forældelsesfristen løber således tidspunktet for amputationen den 11. maj 1994, hvor sagsøgeren blev bekendt med skadens indtræden.

For så vidt angår spørgsmålet om suspension har sagsøgte anført, at det er sagsøgeren, der skal bevise, at der foreligger omstændigheder, der udskyder begyndelsestidspunktet for forældelsesfristen, medmindre sygehuset har tilbageholdt information. Dette er ikke tilfældet her. Sygehuset har givet oplysning om alt, hvad der skete i forbindelse med indlæggelsen og har derfor opfyldt sin oplysningspligt. Sagsøgeren har hele tiden været bekendt med de faktiske forhold, hvilket støttes af, at han allerede i november måned 1994 rettede et krav mod speciallæge V. [REDACTED]. Sagsøgeren har således fra starten været klar over, at der var begået en fejl og kunne let have fået afklaret, hvem kravet skulle rettes imod. Da der ikke efterfølgende er fremkommet nye faktiske oplysninger i sagen, har sagsøgeren således ikke på noget tidspunkt været i utilregnelig uvidenhed om sit krav, hvorfor forældelsesfristen ikke har været suspenderet.

Landsrettens begrundelse og resultat:

Efter lov om patientforsikring § 19, stk. 1, skal erstatningskrav efter loven anmeldes til Patientforsikringsforeningen senest 5 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden. Sagsøgeren fik straks ef-

ter operationen den 11. maj 1994 kendskab til, at hans venstre underben var amputeret, og fristen løber derfor som udgangspunkt fra denne dato. Det fremgår imidlertid af forarbejderne til bestemmelsen og er også ubestridt, at § 3 i forældelsesloven af 1908 finder anvendelse ved fristberegningen. Efter denne bestemmelse løber fristen ikke, hvis den erstatningsberettigede på grund af utilregnelig uvidenhed om sit krav har været ude af stand til at gøre sin ret gældende. I så fald løber fristen først fra den tid, da den erstatningsberettigede var eller ved sædvanlig agtpågivenhed ville have været i stand til at gøre kravet gældende.

I den foreliggende sag finder landsretten, at sagsøgeren efter handelsesforløbet fra operationen den 4. maj 1994 til amputationen den 11. maj 1994 umiddelbart efter operationen burde have været klar over, at der muligt kunne gøres erstatningsansvar gældende, og det fremgår da også, at sagsøgeren efter udskrivningen fra hospitalet kontaktede W [redacted] og den 16. november 1994 klagede til Patientklagenævnet. Klagen omfattede ikke A [redacted]. Inden amputationen havde T [redacted] imidlertid fra den 8. maj 1994 været indlagt på hospitalet. Landsretten finder derfor, at T [redacted] burde have været klar over, at et muligt erstatningskrav også skulle rettes mod hospitalet og anmeldes til Patientforsikringen. T [redacted] har således fra et tidspunkt, der ligger umiddelbart efter operationen den 11. maj 1994, ikke været i utilregnelig uvidenhed om kravet mod A [redacted]. Erstatningskravet er herefter ikke anmeldt rettidigt over for Patientforsikringen, og sagsøgte frifindelsespåstand tages derfor til følge.

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

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Sagsøgeren, T [redacted], skal betale 20.000 kr. i sagsomkostninger til sagsøgte.

~~De idømte sagsomkostninger betales inden 14 dage.~~

Lars E. Andersen

Hanne Kildal

Preben Veng

(kst.)

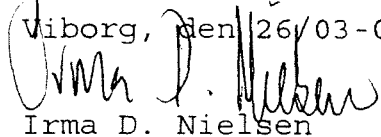
cfr.

Uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg, den 26/03-02



Irma D. Nielsen

retssekretær