



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 11. februar 2014 i sag nr. BS 10-1732/2011:

Boet efter **A** v/de privatskiftende arvinger
B
 mod
 Patientskadeankenævnet
 Vimmelskaftet 43, 2.
 1161 København K

Sagens tema

A konsulterede i sommeren 2003 sin praktiserende læge. I juni 2005 skete der henvisning til udredning på **C**, som senere diagnosticerede tyktarmskræft. **A** afgik ved døden den 10. august 2010. Bevistemaet under sagen er herefter, om den forsinkede diagnose var årsag til dødsfaldet, eller om dette snarere må henregnes som en følge af **A's** grundlidelse.

Påstande

A har endeligt påstået sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtet at anerkende, at den forsinket diagnose er årsag til **A's** død med deraf følgende forsørgertabserstatningspligt i overensstemmelse med erstatningslovens regler.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Sagens oplysninger

Ved afgørelse af 13. november 2006 traf Patientforsikringen afgørelse, hvori det hedder:

"Patientforsikringen har fundet, at De ikke er berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring. Afgørelsen er truffet i henhold til § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, i lov om patientforsikring... Patientforsikringen har vurderet at De ikke er påført skade i forbindelse med behandlingen hos læge **D**. Patientforsikringen har lagt vægt på, at det følger almindelige anerkendte retningslinier at udrede med en dobbelt-kontrastundersøgelse af tarmen som følge af Deres gener. Patientforsikringen har videre lagt vægt på, at den dobbelt-kontrastundersøgelse, der blev gennemført den 18. november 2004, var af en god kvalitet, og at den viste normale forhold i tarmen. Patientforsikringen har på denne baggrund vurderet, at det følger almindelige anerkendte

retningslinier, at der efter en god dobbelt kontrast undersøgelse, der viser normale forhold, ikke gennemføres yderligere undersøgelser i det følgende halve års tid. De er herefter ikke berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring."

Den 22. august 2007 traf patientskadeankenævnet afgørelse, hvori det hedder:

"Patientforsikringens afgørelse af 13. november 2006 ændres, således at De findes påført en efter lov om patientforsikring § 3, stk. 1, jf. § 2, stk. 1, nr. 1, erstatningsberettigede skade i form af forsinket diagnosticering af tyktarmskræft i forbindelse med Deres behandling hos læge D ... Nævnet har lagt til grund på, at De fra primo 2004 havde udtalt blodmangel med karakteristiska som klart viste, at blodmanglen skyldtes blødningstilstand, men at De først i november 2004 blev henvist til en røntgenundersøgelse af tyktarmen. Videre har nævnet lagt til grund, at tyktarmskræften først blev konstateret ved en kikkertundersøgelse i juli 2005 og fjernet ved en operation i august 2005, cirka 2 år efter at De henvendte Dem med mangelsymptomer hos egen læge. Patientskadeankenævnet finder, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes ved Deres behandling, idet bedste specialiststandard ville have tilsagt, at man tidligere i forløbet havde foretaget en nærmere udredning for at afklare årsagen til Deres symptomer, herunder at De primo 2004 var blevet henvist til en kikkertundersøgelse af tarmen. Nævnet finder således, at egen læge D senest i starten af 2004 burde have henvist Dem til en kikkertundersøgelse af tarmen... Patientskadeankenævnet finder endvidere, at såfremt tyktarmskræften var blevet diagnosticeret og behandlet tidligere, ville kræften med overvejende sandsynlighed ikke have bredt sig i samme omfang. Nævnet vurderer i den forbindelse, at Deres overlevelseschance i et 5-årigt perspektiv er blevet forringet ikke ganske ubetydeligt. Betingelserne i patientforsikringslovens § 3, stk. 1, jf. § 2, stk. 1, nr. 1 er således opfyldt."

Patientskadeankenævnet traf fornyet afgørelse den 15. august 2008, hvori det hedder:

"Patientskadeankenævnet har ved afgørelse af 10. september 2007 (j.nr. 2006-0-1445) anerkendt, at der er påført Dem en erstatningsberettigede skade i form af forsinket diagnosticering af tyktarmskræft, jf. lov om patientforsikring § 3, stk. 1, jf. § 2, stk. 1, nr. 1... Patientskadeankenævnet finder, at der er påført Dem et varigt mén på i alt 15 % som følge af patientskaden, svarende til yderligere 5 % end de af patientforsikringen ved afgørelse af 11. december 2007 tilkendte 10 %. De er herefter berettiget til en samlet godtgørelse for varigt mén på 58.050 kr., svarende til yderligere 19.350 kr., jf. erstatningsansvarsloven § 4. Nævnet har lagt vægt på, at de gennemførte operationer for lunge og levermetastaser samt efterfølgende kemoterapibehandling med overvejende sandsynlig kunne have været undgået, såfremt diagno-

sticeringen af Deres tyktarmskræft ikke var blevet forsinket. Nævnet kan i den forbindelse tiltræde Patientforsikringen vurdering af tumorstadiet, idet det er nævnets vurdering, at stadiet for Deres tumor primo 2004 med overvejende sandsynlighed var Dukes type C. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at Deres overlevelsesprognose er blevet væsentligt forringet som følge af den forsinkede diagnosticering, idet forsinkelsen forringede behandlingsmulighederne og har øget risikoen for tilbagefald. Det bemærkes, at en sådan prognoseforringelse samt mere omfattende behandling efter nævnets praksis fastsættes til et varigt mén på 10 %."

Den 7. januar 2011 traf Patientskadeankenævnet afgørelse, hvori det hedder:

"Ved afgørelse af 15. marts 2010 (j.nr. 05-3654 og 09-0959) har Patientskadeankenævnets genoptaget A's tidligere afsluttede sag jf. erstatningsansvarslovens § 11. Patientforsikringen vurderede, at A var berettiget til yderligere mén som følge af den indtrådte skade på nervus recurrens og tilkendte 54.144 kr. i godtgørelse for varigt mén på 12 %. Videre vurderes, at A var alvorligt syg, men at dette var en forventelig udvikling af grundsygdommen tyktarmskræft Dukes type C, samt at det måtte tilskrives hendes alvorlige grundsygdom, såfremt hun måtte afgå ved døden som følge af kræftsygdommen... Patientforsikringens afgørelse af 15. marts 2010 tiltrædes... De har anført, at Patientforsikringen ikke har foretaget en egentlig vurdering af, hvorvidt A er berettiget til yderligere méngodtgørelse som følge af spredningen af kræftsygdommen, hvorfor De mener, at sagen skal hjemvises. Det er nævnets vurdering, at Patientforsikringen i afgørelse af 15. marts 2010 har taget stilling hertil, hvorfor der ikke er grundlag for en hjemvisning. Nævnet kan tiltræde, at A ikke er berettiget til yderligere méngodtgørelse som følge af spredningen af kræftsygdommen. Nævnet kan endvidere tiltræde, at hun med overvejende sandsynlighed er afgået ved døden som følge af sin grundsygdom. Nævnet har lagt vægt på, at der ved tyktarmskræft Dukes type C er en 5-årig overlevelsesprognose på under 50 %, selv ved optimal behandling. Da A levede med sin kræftsygdom i mere end 6 år, finder nævnet det ikke overvejende sandsynligt, at sygeforløbet og dødsfaldet skyldes den forsinkede diagnosticering. Med disse bemærkninger kan Patientskadeankenævnet tiltræde Patientforsikringens afgørelse af 13. marts 2010."

Retslægerådet har den 12. november 2013 besvaret stillede spørgsmål således:

"**Spørgsmål 1:** Retslægerådet bedes beskrive årsagen til, at A afgår ved døden den 10. august 2010. Colon Cancer. **Spørgsmål 2:** I tilslutning til besvarelsen under sp. 1 bedes oplyst, om A med overvejende sandsynlighed dør som følge af sin grundsygdom, colon-cancer, eller om det med overvejende sandsynlighed kan fastslås, at A dør som følge af diagnoseforsinkelsen. Dødsårsagen er grundsygdommen colon cancer. Hvorvidt det er sket som følge af en given

diagnoseforsinkelse kan ikke besvares, da tidspunktet for sygdommens debut ikke kan stadfæstes bagudrettet. Sygdommens udbredelse på operationstidspunktet med metastasering til regionale lymfeknuder har været en medvirkende årsag. **Spørgsmål 3:** *Det bedes endvidere oplyst, om øvrige behandlede metastaser under A's sygdomsforløb fra 2005 og fremadrettet, alle med overvejende sandsynlighed skyldes den forsinkede diagnose.* Spørgsmålet er hypotetisk, idet det reelle tidspunkt for sygdomsdebut er ukendt. Risikoen for udvikling af fjernmetastaser er afhængig af sygdommens udbredelse på tidspunktet for operation. Ved metastasering til den regionale lymfeknuder er der alt andet lige en øget risiko... **Spørgsmål 5:** *Rådet bedes endvidere oplyse, om det er muligt at udtale sig om Dukes type, 15 måneder tidligere end en Dukes Type C konstateres. Kan det med overvejende sandsynlighed oplyses, hvilken Dukes type, der ville have været tale om 15 måneder tidligere.* Hypotetisk spørgsmål, der ikke kan besvares.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har i påstandsdokument af 6. januar 2014 nærmere anført: "Det gøres som hovedanbringende gældende, at den under sagen anerkendte patientskade, i form af forsinket diagnose, er årsagen til A's død."

Sagsøgeren har under hovedforhandlingen gjort gældende, at den oprindeligt behandlende læge har udvist culpøs adfærd, og som følge deraf, har sagsøgeren ret til erstatning.

Sagsøgte har i påstandsdokument af 6. januar nærmere anført: "Hovedspørgsmålet i denne sag er, om den anerkendte patientskade i form af forsinket diagnosticering er årsag til A's død. Til støtte for frifindelsespåstanden gøres det gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 7. januar 2011 (bilag 10). Det gøres således gældende, at Patientskadeankenævnet med rette vurderede, at A afgik ved døden som følge af sin grundsygdom. Nævnet lagde vægt på, at der ved tyktarmskræft Dukes Type C er en 5-årig overlevelsesprognose på under 50 % selv ved optimal behandling. Da

A levede med sin kræftsygdom i mere end 6 år, fandt nævnet det ikke overvejende sandsynligt, at sygeforløbet og dødsfaldet skyldes den forsinkede diagnosticering. Der ydes ikke erstatning for normale følger af grundsygdommen eller komplikationer, der kan henføres til selve grundsygdommens forløb. Bevisbyrden, for at der er grundlag for at tilsidesætte nævnets vurdering og for at patientskaden er årsag til A's død, påhviler boet, og den bevisbyrde er ikke løftet. Retslægerådet anfører i svaret på spørgsmål 2 ikke at kunne svare på, om A's død skyldes diagnoseforsinkelsen (patientskaden). Denne bevisusikkerhed kommer boet til skade, da boet bærer bevisbyrden. Boet har ikke dokumenteret, at A i øvrigt blev påført skader i videre omfang end lagt til grund af patientskadeankenævnet. Boet har da heller ikke nærmere redegjort for,

hvilke skader det i givet fald skulle dreje sig om."

Sagsøgte har under hovedforhandlingen protesteret mod fremskaffelse af det nye anbringende.

Rettens begrundelse og resultat

Retten finder, at sagsøgeren under hovedforhandlingen har fremsat et nyt anbringende om udvist culpa. Som anført af sagsøgte finder retten, at dette anbringende, såfremt det var fremsat tidligere, kunne have givet anledning til særlige bevisovervejelser, herunder spørgsmål til Retslægerådet.

Retten finder ikke, at anbringendet er omfattet af det hidtidigt anførte. Herefter finder retten ikke, at anbringendet bør tillades fremsat under hovedforhandlingen jf. retsplejelovens § 363, stk. 1.

Retten lægger til grund, at den forsinkede diagnosticering af A's tyktarmskræft er anerkendt som en patientskade. Retten lægger efter retslægerådets besvarelse af spørgsmålene til grund, at dødsårsagen var A's grundssygdom. Ligeledes efter Retslægerådets besvarelse lægger retten til grund, at spørgsmålet om diagnoseforsinkelsen, forudsætter, at sygdommens debut har kunnet stadfæstes, hvilket ikke har været tilfældet. Herefter finder retten ikke grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse, hvorefter det må antages med overvejende sandsynlighed, at A afgik ved døden, som følge af sin grundsygdom, hvor overlevelsesprocenten efter en 5-årig periode statistisk er under 50 %, selvom der var iværksat en optimal behandling. Retten finder således ikke, at det bevismæssigt kan lægges til grund, at den forsinkede diagnosticering af tyktarmskræften med overvejende sandsynlighed har haft indflydelse på sygdomsforløbet og dødsfaldstidspunktet, således at A derved blev påført en skade, som ville være undgået ved tidligere diagnosticering og behandling.

Retten tager derfor Patientskadeankenævnets påstand om frifindelse til følge. Sagsøgeren skal betale sagens omkostninger til Patientskadeankenævnet med 60.000 kr. med tillæg af moms til dækning af sagsøgtes udgifter til advokatbistand.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte Patientskadeankenævnet frifindes.

Sagsøgeren skal betale sagens omkostninger med 60.000 kr. med tillæg af moms.

C. Michelsen

Dommer
/ngn

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Aalborg, den 11. februar 2014.

Rikke Heby Pedersen, kt.fm. tlf. 96307165

