

+45 33 63 27 60

UDSKRIFT
AF
HØJESTERETS DOMBOG

DOM

afsagt af Højesteret onsdag den 8. oktober 2003 i sag

110/2002

2. afdeling

Patientskadeankenævnet

(kammeradvokaten ved advokat Henrik Nedergaard Thomsen)

mod

Gerda Jensen

(advokat Niels Johansen)

I tidligere instans er afsagt dom af Vestre Landsrets 7. afdeling den 18. januar 2002.

I pådømmelsen har deltaget fem dommere: Marie-Louise Andersen, Per Sørensen, Børge Dahl, Lene Pagter Kristensen og Lars Bay Larsen.

Appellanten, Patientskadeankenævnet, har påstået frifindelse.

Indstævnte, Gerda Jensen, har påstået stadfæstelse.

Til brug for Højesteret er der tilvejebragt yderligere oplysninger.

Retelagerådet har den 30. oktober 2002 besvaret nogle supplerende spørgsmål således:

+45 33 63 27 60

- 2 -

"Spørgsmål K:

Begik operatøren - vurderet efter forholdene på operationstidspunktet - egentlige lægefaglige fejl i forbindelse med operationen den 8. september 1993?

Nej. Som det fremgår af svaret på spørgsmål C er forholdene i bækkenet ved denne operation ofte så vanskelige, at det kan være svært at identificere pouchen i hele forløbet. Den ukorrekte udførelse må betragtes som hændelig. Operatøren var ikke i tvivl om, at pouchen var fuldstændig fjernet, og mente at han havde delt tarmen svarende til sammensyningen mellem pouchen og analkanalen lige over anus.

Spørgsmål L:

Blev operationen den 9. september 1993 - vurderet efter forholdene på operationstidspunktet - udført i overensstemmelse med almindeligt anerkendte retningslinjer?

Ja.

Spørgsmål M:

Undlod operatøren i forbindelse med afslutningen af operationen den 9. september 1993 at foretage undersøgelser eller eftersyn, som - vurderet efter forholdene på operationstidspunktet - havde været egnede til at opdage det efterladte tarmstykke med olipaerække?

Ja, men man havde ingen mistanke om inkomplet fjernelse af tyndtarmspouchen.

Spørgsmål N:

Burde operatøren på anden måde i forbindelse med afslutningen af operationen den 9. september 1993 - vurderet efter forholdene på operationstidspunktet - have indset, at der var efterladt et tarmstykke med olipaerække?

Nej. Der henvises til det under spørgsmål K anførte.

Spørgsmål O:

Begik lægerne - vurderet efter forholdene under det postoperative forløb - egentlige lægefaglige fejl under det postoperative forløb på Vejle Sygehus?

+45 33 63 27 60

- 3 -

Nej. Der henvises til det under spørgsmål K anførte.

Spørgsmål P:

Var behandlingen under det postoperative forløb på Vejle Sygehus - vurderet efter forholdene under det postoperative forløb - i overensstemmelse med almindeligt anerkendte retningslinjer?

Ja.

Spørgsmål Q:

Undlod lægerne på Vejle Sygehus under det postoperative forløb at foretage undersøgelser eller eftersyn, som - vurderet efter forholdene under det postoperative forløb - havde været egnede til at opdage det efterladte tarmstykke med clipserække?

Nej, om end man nok ville have foretaget supplerende undersøgelser på et tidspunkt i det videre forløb, hvis man havde mistænkt, at der alligevel kunne være tale om efterladt tyndtarmslimhinde.

Det mente man imidlertid ikke, og man kunne føle sig bekræftet heri, da man under operation den 09.03.95 konstaterede eamenvoksninger og bylder samt enkelte metalklipa, men "der findes ingen tegn på efterladt tyndtarmslimhinde". Retslægerådet kan i øvrigt henvises til besvarelsen af spørgsmål C, hvoraf fremgår, at de foreliggende MR- og CT-undersøgelser fra Vejle Sygehus ikke tydeligt viste, at der var efterladt en klipserække i bækkenet.

Spørgsmål R:

Burde lægerne på Vejle Sygehus på anden måde under det postoperative forløb - vurderet efter forholdene under det postoperative forløb - have indset, at der var efterladt et tarmstykke med clipserække?

Nej. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål Q.

Spørgsmål S:

Hvor ofte er det nødvendigt at fjerne an ileoanal pouch indsat på grund af blødende tyktarmsbetændelse, fordi pouchen ikke fungerer efter hensigten?

+45 33 63 27 60

- 4 -

I 10-20 % af tilfældene.

Spørgsmål T:

Hvad havde sagsøgerens prognose med hensyn til helbredelse/fortsatte gener været, hvis lægerne på Vejle Sygehus ikke i 1993 havde fjernet pouchen?

Kan ikke besvares yderligere. Der henvises til de tidligere svar på spørgsmål A og D.

Spørgsmål U:

Giver sagen i øvrigt Hetslægerådet anledning til bemærkninger?

Nej."

Højesterets bemærkninger

Som anført af landsretten må det i overensstemmelse med Rete-lægerådets besvarelse af spørgsmål C lægges til grund, at operationen den 9. september 1993 ikke blev udført korrekt, fordi der blev efterladt et ca. 5 cm langt tarmstykke med en clipserække i Gerda Jensens bækken. Det må endvidere antages, at det - selv om en sådan operation kan være vanskelig - i det foreliggende tilfælde havde været muligt for en erfaren specialist at foretage den tilsigtede fuldstændige fjernelse af den anlagte tyndtarmspouch. Det tiltrædes derfor, at operationen ikke kan anses for udført i overensstemmelse med specialistmålestokken i patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1. Det bemærkes, at det ved denne vurdering ikke er afgørende, om der blev begået egentlige lægefaglige fejl, eller om operationen i øvrigt blev udført i overensstemmelse med almindeligt anerkendte retningslinjer.

Højesteret stadfæster herefter dommen.

+45 33 63 27 60

- 5 -

Thi kendes for ret:

Landerettens dom stadfæstes.

Patientskadeankenævnet skal i sagsomkostninger for Højesteret betale 25.000 kr. til Gerda Jensen.

De idømte sagsomkostningebeløb skal betales inden 14 dage efter denne højesteretsdoms afsigelse.

--oo0oo--

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Højesteret, den 8. oktober 2003.



Lisbeth Primdahl Østerby

kontorfuldmægtig