



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 15. december 2014 i sag nr. BS 10-748/2014:

A

mod
Lægemedelskadeankenævnet
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Under denne sag, der er anlagt den 2. maj 2014, har sagsøgeren,
A, som sin endelige påstand påstået sagsøgte,
Lægemedelskadeankenævnet, tilpligtet at anerkende, at hendes krav om
erstatning og godtgørelse efter Klage- og Erstatningsloven ikke er forældet.

Lægemedelskadeankenævnet har påstået frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Af oplysningerne i sagen fremgår, at A påbegyndte
brug af p-piller af mærket Lindynette fra 1. april 2007.

Den 9. juli 2007 er noteret følgende i A's journal hos
egen læge:

"...

Neurologis lidelse.obs?

Sidste uge intermitterende snurren i høj arm og hånd. 2 dage s
forværret, og pludselig over min. slaphed høj ansigt, talebesvær,
søv, varede 5 min. Ingen andre v. bordet bemærkede noget, hun
havde drukket alkohol. Siden mærkelig død fornemmelse i høj
underarm og hånd, men normal kraft. Ikke hovedpine på noget
tidspunkt. Får p-piller.

...

Konkl: Da de mulige neurologiske udfald var ipsilaterale i ansigt
og ekstremiteter, og den snigende debut, samt generelle
risikostatus taget i betragt., da ikke sandsynligt blodprop.
Hvis recidiv af ansigtslammelse, da er hun opfordret til straks at
søge sygehuset.

..."

Og den 11. juli 2007.

"...

Forværring neurologiske sympt. rp Modtagelsen B efter telefonisk aftale m neurologisk BV.

..."

Af Region C's journal fremgår, at A var indlagt i perioden 11. juli 2007 til 18. juli 2007. I journalen er videre anført:

"...

Pt. informeres om, at der er fundet forandringer ved både CT samt MR skanning på en blodprop i venstre pandelap.

Pt. er yderligere undersøgt for årsag til denne med dopplerundersøgelse af halskar og ekkokardiografi, hvilket er normalt.

Der er foretaget lumbalpunktur og VEP, som indtil nu er normale.

Afventer Wieme.

Der er således på det foreliggende ikke fundet mistanke om anden neurologisk lidelse.

Der planlægges videre genoptræning ved ergoterapeut. Der bestilles en neuropsykologisk testning samt trombofiliudredning.

Pt. bør indtil videre være sygemeldt. Der anbefales ophør med p-piller og nedlægges kørselsforbud i mindst 3 mdr.

..."

I journal hos egen læge er anført den 24. september 2007:

"...

Har for 10 dage siden haft oplevelse med blødning og mulig abort ?? Viste ikke hun var gravid. Har eller kun blevet gravid med mikroinsi. Ny partner og har derfor opstartet p-piller. Dem er hun stoppet med efter Apopleksi for 2 mdr siden.

..."

Om det efterfølgende forløb er anført følgende i udtalelse af 24. oktober 2007 fra Hjerneskaderådgivningen til D Kommune:

"...

Testes i Neurologisk daghospital ved neuropsykolog

E d. 20 og 23.07. 2007 med flg. vurdering (uddrag):

Vurderes præmorbidt begavet lidt over middel.

Aktuelle undersøgelser fremviser flg. problemer: Tempo er klart reduceret, Opmærksomhed og koncentrationsevne er svingende

og volder uvant stor anstrengelse. Spændvidden (arbejdshukommelse) findes let reduceret, relativt mere ved meningsgivende sætninger. Der ses ordfindingsproblemer ved styret ordmobilisering og den sproglig abstraktionsevne skønnes nedsat. Visuelt ses betydelige indlærings- og hukommelsesproblemer. Endelig ses betydelig udtrætning ved mental anstrengelse.

Der ses følgende ressourcer: Visuel god detaljeopfattelse, god analyse og middel konstruktionsevne. Der er ingen egentlig eksekutive vanskeligheder - kvalitet og kontrol i opgaveløsning særdeles god.

Der ses et særdeles godt socialt overblik og MR vurderes til at have gode personlige ressourcer.

Aktuel status v. hjemmebesøg d. 15.10.07

Kognitivt:

- Hukommelse - A beskriver, at hun bruger sin kalender til al planlægning - i detailplan, men mindre nu end tidligere. F.eks. hvornår hun skal starte med middagsmad for at datteren kan nå til spejder. Hun oplever at glemme/fejlhuske ex. navne på personer og aftaler.
- Koncentration - A oplever, at hun skal bruge meget energi på selv mindre opgaver samt ved læsning af f.eks. ugeavis.
- Orientering - A beskriver, at hun aldrig har været god til at finde rundt, men at det nu er forværret - må på selv kendte steder lejlighedsvis stoppe op og overveje, hvilken retning hun skal.
- Mentalt/praktisk tempo - A oplever, at det er bedres, men at det fortsat er langsomt ifht tidligere.
- Overblik - A beskriver at det fortsat er nedsat, men tydeligt bedret. F.eks har A stadig behov for at være alene i køkkenet under middagsforberedelsen. A beskriver, at hun tidligere kunne have mange bolde i luften på én gang, men nu er oppe på 2-3.
- Sprogligt - A giver udtryk for, at hun ofte finder andre ord som erstatning for ord, hun ikke kan finde.

Fysisk:

- Nedsat udholdenhed - A beskriver, at hun specielt oplever, at højre arm bliver træt efter at have været i aktivitet.
- Balancen beskrives fortsat at være let nedsat. Er begyndt at gå stavgang, hvilket hun synes hjælper godt på balanceproblemerne.
- Føleforstyrrelse er mindsket, men det føles fortsat "anderledes" på højre side af kroppen

- Finmotorikken beskrives ganske let nedsat
- A beskriver fortsat både mental og fysisk træthed - hviler/sover 1 time, når pigerne er taget i skole, samt hviler igen inden de kommer hjem. Giver udtryk for at energien er opbrugt ved 20.00 - tiden. A går i seng ml. 21.00 og 22.00.

Emotionelt:

- A beskriver sig selv som meget positiv og fremadseende - overvejer og ser muligheder i anden beskæftigelse, da hun erkender, at det vil blive svært/ej muligt at vende tilbage til samme jobfunktion. Hun har et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet, og gør sig mange tanker om fremtiden.

Vurdering:

A har på baggrund af blodprop i hjernen pådraget sig ikke ubetydelige kognitive og lettere personlighedsmæssige forandringer.

Hjerneskerådsgivningen vurderer, at A har behov for videre genoptræning af de kognitive problemstillinger samt at lære at leve med og kompensere for de vanskeligheder, som vil forblive et handicap.

MR har behov for at blive afklaret ifht. sin erhvervsevne, - hvorvidt hun kan vende tilbage til og varetage sine arbejdsmæssige funktioner som før skadestidspunktet, eller om der er behov for specielle hensyn, herunder kompensationsstrategier på arbejdspladsen eller evt. anden beskæftigelse

Hjerneskerådsgivningen anbefaler på baggrund heraf, at

A henvises til et erhvervsafklarende forløb på Hjerneskadecentret i D, med opstart d. 1.1.2008.

Et forløb på Hjerneskadecentret varer ½ år, hvorefter der vil foreligge en vurdering af arbejdsevnen. Hjerneskadecentret har derefter opfølgning endnu ½ år, hvor man sikre, at strategier og evt. hensyn implementeres på arbejdspladsen.

..."

Den 4. juni 2008 deltog A og dennes søster, F i et møde med sagsbehandler G, neuropsykolog H og erhvervskonsulent D. I referatet fra mødet er anført blandt andet:

"...

I den meget korte - stikordsagtige - form kan nævnes, at A's hjerneskade har medført klart nedsat udholdenhed; betydelige sproglige problemer for så vidt angår formulering og

orddannelse; betydeligt nedsat ordforråd; stærkt nedsat hukommelse og generelt nedsat tempo og kapacitet. Overblik og evne til at håndtere mere end et problem af gangen er stærkt nedsat. Hertil kommer, at A bruger umådeligt mange af sine få kræfter på at finde kompensationer for de tab hun har lidt.

Ud fra et revalideringsmæssigt synspunkt vurderer undertegnede, at de senest tilkomne helbredsbedingede funktionsproblemer helt klart bevirker, at A er bragt i en situation, hvor al tanke om yderligere arbejdsmæssig afprøvning og vurdering vil være uden realistisk og reel hensigt. Det er - som sagen stiller sig nu - helt klart, at A ikke nu vil kunne arbejdsplaceres - heller ikke i fleksjob - og end ikke i "job med løntilskud til førtidspensionister".

Fra Hjerneskadecentrets side konkluderes således, at alle revalideringsovervejelser er gjort og at kommunen bør iværksætte sag om tilkendelse af førtidspension.
..."

I forbindelse med et kontrolbesøg hos egen læge den 30. januar 2013 drøftedes muligheden for, hvorvidt årsagen til blodproppen kunne være brugen af p-piller. I journalen er således anført:

"...
Været på gigtafd. der har opfordret pt. til at søge erstatning patientforsikringen efter blodprop 2007 pga. p-piller osm. pt. kun havde taget nogle mdr. op til.
..."

Sagen blev indbragt for Patientforsikringen, der den 16. april 2013 afviste kravet som forældet med følgende

"...

Begrundelse

Efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 60, stk. 1, skal erstatningskrav være anmeldt til Patientforsikringen senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden.

Det er vores vurdering, at det anmeldte forhold er forældet. Vi vurderer, at du havde, eller burde have haft, kendskab til skaden den 13. juli 2007. Vi lægger vægt på, at det fremgår af journalmaterialet fra SYGEHUS B, at du den 13. juli 2007 blev informeret om, at brug af p-piller udgør en

risikofaktor for blodpropper, og at du blev rådet til ikke at anvende p-piller.

Vi har modtaget anmeldelsen den 16. januar 2013. Der er således gået mere end 3 år, fra du fik kendskab til skaden, til du anmeldte den til os.
..."

Ved yderligere en afgørelse af 16. maj 2013 afviste Patientforsikringen at genoptage sagen. Som begrundelse herfor er anført:

"...

Vi har vurderet, at din anmodning om genoptagelse ikke indeholder nye faktiske eller retlige oplysninger i forhold til den anmeldelse/de oplysninger, som du tidligere har fremsendt.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat af 13. juli 2007 fra *SYGEHUS B*, at du blev anbefalet at stoppe med den præventive behandling med Lindynette, og skulle finde en anden form for prævention, da behandlingen med p-pillerne udgjorde en risikofaktor for blodpropper.

Endeligt har vi lagt vægt på, at det fremgår af journalmateriale fra *K Lægehus* 24. september 2007, at du oplyste, at du var stoppet med behandlingen med Lindynette efter blodproppen i juli 2007.

Du har efter vores vurdering senest 24. september 2007 haft kendskab til, at behandlingen med p-pille havde haft en sammenhæng med blodproppen i juli 2007, da du umiddelbart efter blodproppen skulle stoppe med behandlingen.

Der er derfor ikke grundlag for at genoptage sagen.
..."

A indbragte begge afgørelser for Lægemiddelskadeankenævnet, der den 4. november 2013 fremkom med følgende:

"...

Afgørelse

Patientforsikringens afgørelser af 16. april 2013 og 16. maj 2013 tiltrædes.

...

Begrundelse og resultat

Ifølge klage- og erstatningslovens § 60, stk. 1, skal en skade være anmeldt til Patientforsikringen senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden.

Nævnet kan af de grunde, som Patientforsikringen har anført, tiltræde, at A's erstatningskrav er forældet, jf. lovens § 60, stk. 1.

Nævnet har supplerende lagt vægt på, at A ifølge sine egne oplysninger forstod, at hun ikke længere skulle behandles med p-piller. Hun forstod ifølge sine egne oplysninger også, at p-pilleophøret var begrundet i en risiko for udvikling af blodpropper, idet det er anført, at hun opfattede oplysningen som en fremadrettet risiko. Det må herefter lægges til grund, hun trods sin hjerneskade og følgerne af den umiddelbare krise både kan huske, da hun fik beskeden, og at hun forstod, at der var en sammenhæng mellem p-piller og risikoen for blodpropper (om end fremadrettet).

Da oplysningerne om p-piller kan øge risikoen for blodpropper, blev givet på hospitalet den 13. juli 2007, da risikoen for udvikling af blodpropper fremgår af pillernes indlægsseddel, og da det i 2008 måtte anses for almindelig kendt, at p-piller kunne være forbundet med blodpropper, finder nævnet herefter, at A burde have været bekendt med den mulige årsagssammenhæng inden forældelsesfristens udløb.

..."

Der til sagen endvidere fremlagt et referat vedrørende et møde afholdt den 29. april 2013 mellem Hjernesagen og Neurologisk Afdeling N. I Af referatet fremgår, at er anført blandt andet

Foranlediget af sagen stillede Hjernesagen det årlige møde med Neurologisk Afdeling N spørgsmål til, hvilke oplysninger patienter modtager vedrørende mulige skadesårsager. I mødereferatet er anført:

"...

Spørgsmål fra L om P-piller? Hvem underretter patienter, at årsagen kan være p-piller? SB og IOH orienterede om, at det øger risikoen for at få en blodprop. SB forklarede, at vi har pligt til at underrette om bivirkninger, men at det ofte er pga. flere risikofaktorer som er på spil ved blodpropper.

..."

Forklaringer

_____ A _____ har forklaret blandt andet, at hun fik ordineret p-piller i januar 2007. Hun var 40, havde to børn i forvejen og havde netop fået en ny kæreste. Hun ønskede ikke flere børn. Hun husker ikke den nærmere samtale, da hun fik ordineret p-pillerne hos lægen, men de talte vist om, at det var godt at være på den sikre side.

Første gang hun mærkede symptomerne fra blodproppen var i starten af juli 2007. Hun var på vej til et bryllup sammen med sin kæreste. Hendes arm sov, og hun havde det underligt. Senere på aftenen fik hun ondt i sin højre side, og hun begyndte også at savle. Hendes sprog forsvandt, og hendes arme og ben fungerede ikke, som de skulle. Da hun skulle køre hjem den efterfølgende dag, måtte hun køre med kun en arm. Dagen efter igen, det vil sige om mandagen, tog hun til lægen. Hun blev imidlertid undersøgt af en lægestuderende, som ville undersøge styrken i hendes arm ved at lægge arm. Efter at den lægestuderende havde drøftet hendes symptomer med hendes rigtige læge, kom han tilbage med en besked om, at hun skulle holde op med at være "en hysterisk kælling", og at hun skulle køre hjem og passe sine børn. Den lægestuderende sagde også, at kvinder på 40 ikke får blodpropper.

Efter den lægestuderende havde sendt hende hjem, ringede hun med det samme til en veninde, som kom og hjalp hende med børnene. Da de nåede til onsdag, besluttede veninden, at _____ A _____ igen skulle tilses af lægen. Lægen sendte hende med det samme ind på SYGEHUS B _____, Hun ved ikke, hvor længe hun var indlagt. I forbindelse med indlæggelsen gennemgik en læge hendes tilstand. Han virkede meget hektisk; blandt andet smed han de tilstedeværende pårørende ud af værelset og rev uden videre forhænget ved hendes seng til side, imens han meddelte hende, at man havde fundet tegn på blodpropper, og at hun derfor nu skulle i den "store scanner". Lægen sagde til hende, at hun fremadrettet ikke måtte bruge p-piller, ryge og køre bil. Det var ikke en samtale, men en vejsskommunikation. Hun havde på daværende tidspunkt ikke gennemgået andet end blot en enkelt undersøgelse. Lægens adfærd var påfaldende, og det var i det hele taget en meget voldsom oplevelse for hende. Der kom også en anden læge til, som tog en rygmarvsprøve på hende. Begge læger talte om flere mulige årsager til blodproppen, eksempelvis flåtbid, meningitis eller lignende.

Inden hun blev udskrevet, var der en samtale med lægen på afdelingen. Hun husker ikke, hvad der blev sagt til samtalen, men hun har i hvert fald ingen erindring om, at der blev talt om p-piller eller en anden mulig årsag. Hendes søster har sagt, at de til udskrivningssamtalen talte om, hvordan hun skulle forholde sig fremadrettet. Hun troede, at hun ville blive rask med det samme, og at hun kunne vende tilbage til sit arbejde, hvor hun stod over for at skulle forfremmes fra butikschef til distriktchef. Hun troede, at hun "bare" skulle genoptræne sin højre arm. Hun havde ikke forstået, at der også var problemer med hovedet. Efterhånden blev hun imidlertid klar over, at hun også havde problemer med sproget. I starten forsøgte hun at lade som om, at

hun ikke var syg, og at hun var den person, hun plejede at være. Hun kunne imidlertid ikke vedblive med at skjule sin tilstand. I den sidste halvdel af 2007 deltog hun i genoptræningsforløb på B to gange om ugen. Hun trænede blandt andet sine lavpraktiske evner ved at deltage i madlavningen i køkkenet. Under dette forløb fokuseredes alene på genoptræning, og der blev således ikke talt om, hvad der kunne være årsagen til blodproppen.

I begyndelsen af 2008 blev hun tilknyttet Hjerneskadecentret. To måneder inde i 2008 blev hun syg med en ny blodprop. Dette medførte, at hun frem til sommeren 2008 måtte lære nye hukommelsessystemer. Hun måtte eksempelvis lære på ny at bruge en kalender. Det viste sig imidlertid, at hun ikke forstod de beskeder, der blev givet til hende. Hun blev efterhånden afsløret i at dække over, at hun på ingen måde kunne det samme som før, og hun blev tildelt fortidspension. På Hjerneskadecentret talte hun ikke med nogen om, hvad der kunne have forårsaget blodpropperne. Da hun ikke fik det bedre, blev hun afsluttet fra Hjerneskadecentret og blev i stedet tilknyttet hjemmevejlederen G, der hjælper hende med strukturere hverdagen, således at hun kan komme igennem dagen uden at blive overbelastet. Det er også G, der hjælper hende med læse posten.

I december 2012 var hun igen til undersøgelse på B vedrørende nogle kraftige smerter i højre side, som hun troede var gigt. Det viste sig, at smerterne også var følge af de tidligere blodpropper. Lægen på B talte om, at der kunne være sammenhæng mellem blodpropper og p-piller. Hun forstod ikke lige med det samme, hvad lægen sagde, men hun husker, at hun talte med sin søster om det. Hun sagde til sin søster, at det var mærkeligt, at lægen talte om blodpropper og p-piller og ikke så meget om gigt. Hendes søster sagde, at hun netop havde betjent en kunde, som havde fortalt, at hun havde været ramt af blodpropper efter brug af p-piller.

Da hun efterfølgende var hos egen læge for at få svar på undersøgelsen, spurgte hun til sammenhængen mellem p-piller og blodpropper. Lægen gav udtryk for, at der klart var en sammenhæng, og hun blev også spurgt, om ingen havde taget sig af at anmelde blodproppen som en skade. Dette var første gang, at hun hørte om, at der kunne være en sammenhæng mellem p-piller og blodpropper. Hun husker det tydeligt, fordi hun blev chokeret over, at hun måske selv havde været med til at ødelægge sit liv. Efterfølgende op søgte hun lægen igen sammen med sin søster. Denne gang ville lægen ikke sige så meget, men lægen tilbød at tage spørgsmålet op med B.

Det er korrekt, at Hjerneskadeforeningen har stillet spørgsmål til B om hvilken information man giver patienter vedrørende sammenhængen mellem brug af p-piller og blodpropper. L fra Hjernesagen sagde, at det lød som om, at B bare talte udenom, og at man ikke fik noget svar på spørgsmålet.

F har forklaret blandt andet, at hun er A's

søster. Da A blev indlagt første gang, hørte vidnet det lægefaglige personale omtale flere mulige årsager. Man nævnte eksempelvis flåtbid. Dagen efter indlæggelsen overhørte hun endvidere, at A blev frarådet at spise p-piller fremadrettet, ligesom det også blev sagt, at A ikke måtte spise hormoner. Hverken under denne samtale eller senere udtalte personalet sig om, hvad der kunne være årsagen til blodproppen. Personalet blev dog heller ikke spurgt, eftersom både A og vidnet havde fokus på behandlingen og ikke på, hvad den mulige skadesårsag måtte være.

Vidnet husker ikke datoen for udskrivningssamtalen eller det specifikke indhold af oplysningerne i forbindelse med udskrivelsen. Hun var mere optaget af at finde ud af, hvorfor A blev udskrevet, når hun åbenbart fortsat ville have problemer med at klare sig i hjemmet. Så vidt vidnet ved, blev der ikke talt om p-piller, men det blev drøftet, at A ikke måtte køre bil. Dette var A meget optaget af. Det var vidnets opfattelse, at A ikke forstod, hvor syg hun var, eftersom hun opførte sig som om, hun havde influenza og snart ville komme tilbage på arbejde.

I december 2012 havde vidnet en kunde i sin optikerbutik. Kunden, som var 27 år, fortalte, at hun fik blodfortyndende medicin, fordi hun havde fået en blodprop i benet og en blodprop i lungen som følge af behandling med p-piller. Kunden sagde, at hvis man fik en blodprop efter kort tids brug af p-piller, så var det netop sandsynligt, at det var p-pillerne, der havde forårsaget blodproppen. Omtrent på samme tid fortalte A, at en læge på B havde sagt det samme. A gik til sin læge, som bekræftede, at p-pillerne kunne forårsage blodpropper. Vidnet troede, at det kun var længere tids brug af p-piller, der kunne forårsage blodpropper. Hun havde derfor slået det ud af hovedet, da A blev syg første gang. Vidnet troede også, at de mange lægefaglige personer, der beskæftigede sig med A, ville undersøge den mulige årsagssammenhæng.

Anbringender

A har til støtte for sin påstand procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokument, hvori er anført

"...at erstatningskravet ikke er forældet, fordi kravet skal anmeldes senest tre år efter, at den erstatningsberettigede fik eller burde have fået kendskab til skaden, jævnfør Klage- og Erstatningslovens § 59. Sagsøger fik først i januar 2013 kendskab til skaden og klagemuligheden.

Som konsekvens heraf, er kravet ikke forældet, idet forældelsen først skal regnes fra dette tidspunkt.

Til støtte herfor gøres det gældende, at sagsøger ikke konkret er blevet oplyst om skadesårsagen og et eventuelt erstatningskrav som følge heraf, og ej heller burde have indset dette af "egen drift".

Det gøres gældende, at [A] hverken havde konkret kendskab, eller burde have indset, at der var en årsagssammenhæng mellem skaden og p-pillebrugen.

Den omstændighed, at man efter en indtrådt skade vejledes om en fremadrettet adfærd, som gives, fordi man nu befinder sig i en særlig risikogruppe, kan ikke sidestilles med, at man som patient automatisk kan drage den konklusion, at den pågældende "adfærd" er årsagen til den indtrådte skade.

Hertil kommer, at [A] har pådraget sig en hjerneskade, som medfører nedsat hukommelse, koncentrationsbesvær etc., og dette er i sig selv medvirkende til, at hun ikke burde indse eller forstå en årsagssammenhæng.

Det gøres videre gældende, at lægemidlet må anses for at være (den overvejende sandsynlige) årsag til den blodprop, som [A] blev ramt af i 2007, og at skaden/ bivirkningerne efter sin karakter, går ud over hvad der med rimelighed kan forventes eller påregnes.

Afslutningsvist har de sundhedsmyndigheder, som sagsøgeren har været i forbindelse med, i behandlingsforløbet, undladt at oplyse om erstatningsretten, indtil konsultationen hos lægen i januar 2013 jævnfør Klage- og Erstatningslovens § 45. Alene denne omstændighed bør føre til, at kravet ikke er forældet.
..."

A har yderligere anført, at det bestrides, at det - som Lægemiddelskadeankenævnet har gjort - kan tillægges vægt, at det fremgik af p-pillernes indlægsseddel, at p-piller er forbundet med risiko for udvikling af blodpropper, ligesom det ej heller kan lægges til grund, at det i 2008 var almindeligt kendt, at p-piller kunne være forbundet med blodpropper. Det afgørende er i denne sammenhæng ikke, hvad der "var almindeligt kendt", men hvilken viden A havde eller burde have haft.

Lægemiddelskadeankenævnet har til støtte for sin påstand om frifindelse ligeledes procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokumenter, hvori er anført blandt andet

"...

at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Lægemiddelskadeankenævnets afgørelse af 4. november 2013 [...], hvorved nævnet tiltrådte Patientforsikringens afgørelse om, at et eventuelt krav på erstatning eller godtgørelse var forældet.
...

Ifølge klage- og erstatningslovens (herefter KEL) § 60, stk. 1, skal en skade være anmeldt til Patientforsikringen senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden.

Anmeldelsen blev ubestridt indsendt den 16. januar 2013, hvorfor kravet er forældet, såfremt A havde, eller burde have haft, kendskab til skaden, før den 16. januar 2010.

Nævnet lagde ved sin afgørelse vægt på det af Patientforsikringen anførte om, at A havde, eller burde have haft, kendskab til skaden den 13. juli 2007, hvor det fremgår af journalmaterialet fra SYGEHUS B, at hun blev informeret om, at brug af p-piller udgør en risikofaktor for blodpropper, og at hun blev rådet til ikke at anvende p-piller. Det fremgår videre af journalmateriale fra K Lægehus af 24. september 2007, at A oplyste, at hun var stoppet med behandlingen med Lindynette efter blodproppen i juli 2007.

Hun havde derfor senest 24. september 2007 haft kendskab til, at behandlingen med p-pille havde haft en sammenhæng med blodproppen i juli 2007, da hun umiddelbart efter blodproppen skulle stoppe med behandlingen.

Nævnet lagde supplerende vægt på, at A ifølge sine egne oplysninger forstod, at hun ikke længere skulle behandles med p-piller. Hun forstod ifølge sine egne oplysninger også, at p-pilleophøret var begrundet i en risiko for udvikling af blodpropper, idet det er anført, at hun opfattede oplysningen som en fremadrettet risiko. Det må herefter lægges til grund, hun trods sin hjerneskade og følgerne af den umiddelbare krise både kunne huske, da hun fik beskeden, og at hun forstod, at der var en sammenhæng mellem p-piller og risikoen for blodpropper (om end fremadrettet).

Da oplysningerne om, at p-piller kan øge risikoen for blodpropper, blev givet på hospitalet den 13. juli 2007, da risikoen for udvikling af blodpropper fremgår af pillernes indlægsseddel, og da det i 2008 måtte anses for almindelig kendt, at p-piller kunne være forbundet med blodpropper, fandt nævnet,

at A burde have været bekendt med den mulige årsagssammenhæng inden forældelsesfristens udløb.

Den omstændighed, at hun først ved undersøgelsen den 13. januar 2013 blev informeret om, at hun kunne klage over skaden, kan ikke føre til, at der bortses fra den overskredne forældelsesfrist.
..."

Rettens begrundelse og afgørelse

Efter § 60, stk. 1, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet skal erstatningskrav vedrørende lægemiddelskader anmeldes senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden. A anmeldte skaden den 16. januar 2013. Det afgørende spørgsmål i forhold til, hvorvidt kravet er forældet, er herefter - således som det er formuleret i dommen U1982.788H - hvorvidt A forud for den 16. januar 2010 blev "gjort opmærksom på, at p-piller var en mulig skadesårsag, eller dog at [hun] måtte indse dette".

Af journalnotaterne i sagen fremgår, at A efter den første blodprop i juli 2007 ikke blot blev frarådet at fortsætte med p-pillerne, men også at hun ophørte med at indtage pillerne. A har endvidere ikke bestridt over for retten, at det af indlægssedlen til den ordinerede Lindynette fremgik, at der var en risiko for udvikling af blodpropper. Endelig har A ikke ved bevisførelsen imødegået, at det i 2008 var almindeligt kendt, at p-piller kunne være forbundet med blodpropper. Retten finder herefter ikke grundlag for at tilsidesætte Lægemiddelskadeankenævnets vurdering i forhold til, at A inden den 16. januar 2010 burde have indset, at p-pillerne kunne være den mulige årsag til blodpropperne. På denne baggrund, og da det ikke ved bevisførelsen er godtgjort, at følgevirkningerne til blodpropperne medførte, at A var ude af stand til at forstå den mulige sammenhæng, er retten enig i, at det fremsatte krav er forældet.

Retten tager herefter Lægemiddelskadeankenævnets frifindelsespåstand tages til følge.

Retten har ved fastsættelsen af omkostningerne lagt vægt på, at sagen for byretten alene har omhandlet prøvelsen af spørgsmålet om forældelse, samt at skriftvekslingen og bevisførelsen har været begrænset. De nedenfor anførte omkostninger er til dækning af udgift til advokatbistand og inklusive moms.

Thi kendes for ret:

Lægemiddelskadeankenævnet frifindes.

A skal inden 14 dage betale sagsomkostninger til Lægemiddelskadeankenævnet med 12.500 kr.

Nanna Adamsen
Dommerfuldmægtig

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Odense, den 17. december 2014.

Linda Schmidt, kontorfuldmægtig