



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 9. maj 2011 i sag nr. BS 10G-4546/2008:

A

mod

Patientskadeankenævnet
Vimmelskiftet 43, 2.
1161 København K

Sagens baggrund og parternes påstande

Den 26. september 2002 fødte B på 1-SH
sønnen A

Den 30. september 2002 blev A overflyttet til neonatalafdelingen
på 2-SH med høj feber på grund af streptokokinfektion.

Den 25. oktober 2002 blev han udskrevet.

I efteråret 2003 blev det konstateret, at han havde væksthæmninger i kæben. Han er siden flere gange blevet opereret og skal efter det oplyste opereres igen.

Hans værger, forældrene B og C foretog anmeldelse vedrørende erstatning i henhold til lov om patientforsikring.

Den 26. september 2007 traf Patientforsikringen afgørelse om, at A ikke var berettiget til erstatning.

Afgørelsen blev indbragt for Patientskadeankenævnet, der den 7. maj 2008 tiltrådte Patientforsikringens afgørelse.

Den 13. november 2008 anlagde A ved værgerne C og B denne sag med påstand om, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet skal anerkende, at sagsøger er berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2.

Der er under hovedforhandlingen afgivet forklaring af **C** og **D**

Der har været stillet spørgsmål til Retslægerådet, der har afgivet erklæring af 11. maj 2010.

To af Retslægerådets medlemmer udtaler, at **A** i som en direkte følge af streptokokinfektionen i knoglen efter fødslen har destruktion i kæbe/kæbeled og nedsat gæbeevne.

På et spørgsmål om, hvorvidt den konstaterede lidelse kunne have været undgået ved tidligere konstatering og iværksættelse af behandling udtaler disse medlemmer desuden, at det er muligt, at den opståede infektion ved tidligere iværksat antibiotikum-behandling kunne være forebygget. Imidlertid forelå der ingen tegn på ledinfektion, hvorfor anden behandling af en sådan infektion ikke var aktuel.

Et Retslægeradsmedlem udtalte, at den påviste kæbeledsmisdannelse ikke med nogen stor sandsynlighed kan anses at være en følge af streptokokinfektionen kort efter fødslen, og udtaler sig derfor ikke om spørgsmålet omkring sandsynligheden af, at lidelsen kunne være undgået ved tidligere konstatering og behandling.

To Retslægeradsmedlemmer anså sig henholdsvis ikke i stand til at besvare spørgsmålene og havde alene foretaget en vurdering af det billeddiagnostiske materiale.

Alle 5 Retslægeradsmedlemmer svarede ja på spørgsmål om, hvorvidt behandlingen af mor og barn for, under og efter fødslen blev udført i overensstemmelse med almindelig anerkendte retningslinier, dog med forbehold for, om der på fødselstidspunktet havde foreligget infektionstegn hos moderen med relation til fødselsvejen.

På et spørgsmål om, hvorvidt en erfaren specialist ville have handlet anderledes i forbindelse med behandlingen af barnet, svarede alle medlemmer, at der ikke forelå oplysninger vedrørende forandringer i kæbeledet, der kunne underbygge anden behandling.

Parternes synspunkter

Sagsøger har gjort gældende, at behandlingen ikke er sket i overensstem-

melse med bedste specialiststandard eller som en erfaren specialist ville have handlet i samme situation, idet sagsogers forhoogede temperatur, efterfølgende målt til 39,2 grader celsius, ikke blev korrekt registreret. På det tidspunkt, hvor sagsoger blev tilset af læge, må det formodes, at han har haft infektionen i 3½ døgn, herunder haft feber i 1½ døgn. To voterende fra Retslægerådet finder, at sagsoger har en streptokokinfektion i kæbeled som direkte følge af en streptokokinfektion i knoglen efter fødslen. Neonatalafdelingens personale registrerede slovhed ved brystet, spisevægtring, lugt af acetone, og at sagsoger befandt sig bedst i oprejst stilling, hvilket er indikation på infektion. Man foretog ikke temperaturmåling, og man lyttede ikke i tilstrækkelig grad til forældrene. Neonatalafdelingen havde på hverdage kun i et kort dagligt tidsrum adgang til læge og var efter planen helt uden læge i weekenden, hvor der kun var tilkaldevagt. Sagsoger blev født en torsdag. Hans tilstand var konstaterbar allerede i weekenden, men blev ikke konstateret på grund af manglende lægetilsyn, og da en læge endelig tilså ham, blev der straks beordret symptombehandling og overførsel til børneafdeling på 2. SH. Der er en overvejende sandsynlighed for, at infektionen og udfaldet af den har en reel sammenhæng, og skaden kunne være forhindret ved tidligere indgriben fra personalets side. Sagsoger har her særligt henvist til den forklaring, der er afgivet af C.

Sagsoger har yderligere anført, at væsentlige oplysninger om faktuelle forhold ikke har været inddraget under sagens behandling ved Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet.

Sagsogte har gjort gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse, og at betingelserne for at yde erstatning efter patientforsikringsloven ikke er opfyldte. Patientskadeankenævnet har med rette vurderet, at behandlingen af sagsoger blev udført i overensstemmelse med sædvanlige retningslinier. Der er tale om en barselsafdeling, hvor det primære formål med opholdet er at sikre moderens tilstand efter fødslen, og at amningen kommer i gang. Der har været jævnlige tilsyn fra personalets i overensstemmelse med dette formål. Vurderingen skal ske på baggrund af disse omstændigheder og ikke udfra, hvad en specialist ville have foretaget sig, hvis en sådan tilfældigt havde været på stuegang. Patientskadeankenævnet har med rette lagt vægt på, at sagsoger blev observeret på vanlig vis, og at der ikke var grundlag for mistanke om sygdom før den 30. september 2002, hvor der straks, da det konstateredes, at han havde feber, blev iværksat intensive undersøgelser og relevant behandling. Retslægerådet udtaler, at behandlingen før, under og efter fødslen blev udført i overensstemmelse med den behandling, en erfaren specialist ville have givet, herunder at der ikke havde været nogen anledning til observation for streptokokinfektion, og C kunne ikke udtale sig om, hvor langt tid der havde været feber eller symptomer, der burde have vakt mistanke om sygdom.

Det bestrides, at væsentlige informationer vedrørende de faktuelle forhold ikke er inddraget i sagens behandling ved Patientskadeankenævnet. Også de

af foreldrene fremsatte bemærkninger indgik i afgørelsen dér.

Rettens begrundelse og afgørelse

Det ligger fast, at sagsøger havde en streptokokinfektion, og at han, da han mandag den 30. september 2020 blev tilset af læge C, havde høj feber og af lægen vurderedes som så dårlig, at lægen straks iværksatte antibiotikabehandling og foranledigede overførsel til børneafdelingen på

2. SH

Af Cs forklaring fremgår, at en streptokokinfektion hos nyfødte er særdeles alvorlig og kan udvikle sig meget hurtigt, således at der trods behandling kan ses en dødelighed på 50- 75 % inden for 24 timer. Han kunne ikke udtale sig om, hvor længe sagsøger havde haft symptomer, herunder feber.

Et mindretal i Retslægerådet vurderer, at denne infektion er årsagen til den destruktion i kæben, som sagsøger lider af, og som muligvis kunne have været forebygget ved tidligere iværksat antibiotikum-behandling. Samme mindretal understreger imidlertid også, at da der ikke forelå nogen tegn på ledinfektion, var anden behandling af en sådan infektion ikke aktuel.

Et enigt Retslægeråd vurderer, at behandlingen af mor og barn før, under og efter fødslen blev udført i overensstemmelse med almindelig anerkendte retningslinier, og at der ikke forelå oplysninger vedrørende forandringer i kæbeledet, der kunne underbygge anden behandling, heller ikke fra en erfaren specialist.

Det er ikke godtgjort, at det var en behandlingsmæssig fejl, at sagsøger ikke for den 30. september 2020 blev tilset af en læge, og efter oplysningerne om udviklingshastigheden og konsekvenserne af en streptokokinfektion hos en nyfødt er det heller ikke bevist som overvejende sandsynligt, at ledinfektionen og den følgende lidelse kunne have været undgået ved hurtigere iværksættelse af behandling.

Sagsøgte frifindes derfor.

Efter sagens udfald skal sagsøger betale sagsomkostninger til sagsøgte med 20.000 kr. til dækning af udgift til advokat.

Ved fastsættelsen af beløbet er lagt vægt på den skønnede værdi af sagen og omfanget af forberedelsen, herunder at der er sket forekøggelse for Retslægerådet.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte Patientskadeankenævnet frifindes.

Sagsøger **A** skal inden 14 dage betale 20.000 kr. i sags-
omkostninger til sagsøgte.

Katrine B. B. Eriksen
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Glostrup, den 9. maj 2011.



Katrine B. B. Eriksen, dommer