

**UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG**

D O M

Afsagt den 9. marts 2016 af Østre Landsrets 16. afdeling
(landsdommerne Michael Kistrup, Malou Kragh Halling og Anders Raagaard (kst.)).

16. afd. nr. B-482-15:

A

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen (tidl. Patientskadeankenævnet)

Svendborg Rets dom af 3. februar 2015 (BS R6-219/2014) er anket af *A* med
påstand om, at Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at *A's* pati-
entskadeanmeldelse af 29. april 2013 er anmeldt rettidigt.

Indstævnte, Ankenævnet for Patienterstatningen, har påstået stadfæstelse.

Supplerende sagsfremstilling

I et dagbogsnotat af 1. oktober 2009 til *A* skrev en sygeplejerske på *B*
hospital blandt andet:

"Til *A*

Lige nu ligger du på ITA st. 3, som er en enestue. Du kom her til i aftes efter du var blevet opereret i din mave. Du havde hul på tarmen 2 steder så kirurgerne har lavet en stomi på dig, som ligger ud på ve. side af din mave.

Forinden var du blevet dårlig på nyreafdelingen hvor du var blevet indlagt p.g.a. mavesmerter. Der fik du hjertestop og blev overflyttet til intensiv afd. Her fik du bla. en meget stram maske på som skulle hjælpe dig med at trække vejret bedre – det hedder en NIV maske.

Men igen blev du dårligere og trak ikke vejret og fik hjertestop igen. Du blev intuberet dvs. kom i respirator. Dernæst blev din mave røntgenfotog. og det viste at der var fri luft, altså hul på dine tarme og så gik tur til operationsgangen som jeg startede med at skrive om.

I nat var du meget dårlig. Dit blodtryk var meget lav – alt i alt så det meget kritisk ud. Du fik meget store mængder medicin til at understøtte dit blodtryk. Det er lidt bedre nu. Du får stadig meget medicin, men lidt mindre end i nat.”

Af **B** hospitals journal vedrørende **A** fremgår blandt andet:

” 11-10-2009 23:19 Plejedata

...

Der er snakket en del med **A** om hans situation, og den store omvæltning, som han har været igennem. Han er opfordret til at sætte ord på sine tanker, og tage en snak med os, når han har brug for dette, endvidere er muligheden for psykologsamtale drøftet med pt, men dette mener **A** ikke, han har brug for på nuværende tidspunkt.

Pt virker ikke depressiv, men meget relevant i sin reaktion på det traume, han har været igennem.

...

15-10-2009 23:35 Plejedata

...

Pt'en har været fastende hele vagten og ventet på abd kir tilsyn. Der er rykket flere gange og de vil komme senere – OBS nocte.

Skal til gastroskopi i morgen så skal faste igen.

Pt'ens mor har haft ringet flere gange og er meget oprevet over **A's** situation og behandling. Hun føler han bliver syltet. Hun har talt med BV og vil i næste uge tage kontakt til HD for at klage over forløbet.

...

22-10-2009 14:27 Samtale

...

Dikteret af C

...

Telefonisk kontakt til mater.

Mater er noget frustreret over hele sygdomsforløbet, mener at vi initialt har afvist pt.s telefoniske henvendelser. Dette afvises utvetydigt, idet man selv har tilbudt pt. indlæggelse, men ønskede at forsøge lakserende behandling i hjemmet.

Mater er meget frustreret over, at der på nuværende tidspunkt forløbig ikke har været opfølgende kirurgisk tilsyn trods flere rykker til afd. A. Har fastholdt, at vi løbende vil rykke, indtil der foreligger en kirurgisk vurdering.

I forbindelse med pt.s besvimelse/hjertestop er mater også frustreret over forløbet. Man oplyser, at vi allerede kl. ca. 9 om morgenen adviserer intensivafd. om, at pt. er cirkulatorisk dårlig, og løbende har gjort dette om formiddagen indtil hjertestopet.

Mater opremser herefter de hjertestop pt. har haft, og er forståeligt frustreret herover. Kommenteres ikke yderligere.

Har oplyst, at vi som altid forsøger at behandle pt. bedst muligt, men at vi ligesom situationen er i skrivende stund ikke har anden mulighed end at vente på kirurgisk vurdering."

Å anførte i sin skadeanmeldelse af 29. april 2013 til Patientforsikringen blandt andet:

"Beskrivelse af behandlingsskaden

Hvilken skade blev du påført ved behandlingen, og hvordan skete den

Den 23. september 2009 får jeg meget ondt i maven, efter et døgn ringer jeg til afd. Y's daghospital, jeg kan ikke få kontakt med min kontaktlæge men en yngre læge ringer tilbage.

Lægen mener at jeg har forstoppelse, og at jeg skal købe noget afføringsmiddel i håndkøb og ringe tilbage efter et par dage hvis det ikke virker.

Afføringsmidlet virker ikke på mine kraftige smerter og den 28. september ringer jeg igen til daghospitalet, jeg kan stadigvæk ikke få kontakt med min kontaktlæge, men en anden læge ringer tilbage, lægen mener stadigvæk at jeg har forstoppelse og at jeg skal prøve et andet afføringsmiddel, efter samtalen skriver jeg en mail til min kontaktlæge, efterfølgende ringer min kontaktlæge tilbage, han mener også det er en god ide med det nye afføringsmiddel og jeg kan evt. supplere det med et lavement.

Om eftermiddagen den 29. september har jeg det så dårlig at jeg indlægger mig selv på afd. Y

Det eneste behandling de giver mig er et flere timeres lavement, og den 30. september får jeg flere gange hjertestop og bliver efterfølgende akut opereret for en sprunget tarm, med en masse følgeskade til følge."

Forklaringer

Der er i landsretten afgivet supplerende forklaringer af Å og D. Der er endvidere afgivet forklaring af E.

A har supplerende forklaret blandt andet, at han på grund af sin nyresygdom har haft en meget tæt kontakt til hospitalet og i særdeleshed sin kontaktlæge, C. For at undgå en afstødning af nyren blev han sat i kortison-behandling, hvilket havde nogle meget kraftige bivirkninger. Da behandlingen var immundæmpende, fik han samtidig anden stærk medicin for at undgå virusinfektion. Efter en måneds behandling begyndte han at få stærke mavesmerter og blev til sidst indlagt den 29. september 2009.

Forløbet på intensivafdelingen var rystende. Der var ikke nogen, der nævnte for ham, at der kunne være begået fejl eller have foreligget en utilsigtet hændelse. Efter at være blevet udskrevet koncentrerede han sig om at blive rask og genoptage sit arbejde. Han var ikke klar over, at hans mor havde haft kontakt til hospitalet, mens han var indlagt. Han plejede ikke at tale med hende om sin sygdom, idet det gjorde hende ked af det. Det var derfor først efter, at han havde indgivet anmeldelsen til Patientforsikringen, at han talte med hende om, at hun havde kontaktet hospitalet og været frustreret over forløbet.

I sommeren 2013 begyndte han at få det bedre. Han kontaktede Nyreforeningen vedrørende nogle spørgsmål om betydningen af hans fleksjob i forhold til invaliditetsydelsen. Han talte i den forbindelse med E der spurgte ind til sygdomsforløbet. Det var første gang, han fortalte nogen om hele forløbet. E opfordrede ham til at klage over forløbet, hvilket var første gang, at denne mulighed blev nævnt for ham. De drøftede ikke på det tidspunkt, om der eventuelt var en patientskade. Han har altid været meget autoritetstro overfor lægerne som følge af sin sygdom, og han har aldrig overvejet, om der var noget galt. Nu føler han sig svigtet og ønsker en uvildig vurdering af forløbet.

D har supplerende forklaret blandt andet, at hun indtil 1988 var ansat som sygehjælper på en anæstesiaafdeling. Hun har kun talt med C én gang, hvor hun spurgte ind til A's forløb, og hvordan det kunne gå så galt. Han var meget afvisende og svarede, at alt var gået efter bogen. Det var den 22. oktober 2009, mens A ventede på en operation. A havde på det tidspunkt fastet i fire døgn, hvilket var grunden til, at hun var frustreret og nervøs for ham. Hun husker, at hun også "brøkkede" sig til sygeplejersken over, at A havde fastet i fire døgn. Der var ikke nogen, der nævnte, at der muligvis kunne være tale om en patientskade, og det er ikke noget, hun har talt med andre om.

E har forklaret blandt andet, at han er ansat i Nyreforeningen, hvor han blandt andet rådgiver indenfor det socialretlige område. Han har kun haft

kontakt til A som medlem af foreningen. Han kan godt huske samtalen med A i april 2013, hvor A kontaktede ham vedrørende sin invaliditetsydelse. A fortalte om sit sygdomsforløb, og han spurgte A om han havde anmeldt forløbet til Patientforsikringen, hvilket han ikke havde. Efter hans opfattelse førte både oplysningerne om forkert medicin og forløbet på intensivafdelingen til, at der burde ske anmeldelse. Da de blev opmærksomme på, at fristerne for anmeldelse var overskredet, rådede han A til at kontakte en advokat.

Procedure

Parterne har for landsretten gentaget deres anbringender for byretten og har procederet i overensstemmelse hermed.

A har for landsretten yderligere gjort gældende, at hans mors ønske om at klage, som beskrevet i hospitalets journalnotat af 15. oktober 2009, ikke vedrørte behandlingen i perioden 24.-29. september 2009, men alene det forhold, at han på det tidspunkt havde fastet i fire dage, mens han ventede på et kirurgisk tilsyn. Under alle omstændigheder er det hans eget kendskab til patientskaden, der er afgørende i relation til forældelse, og ikke hans mors eventuelle klager til hospitalets personale. Endvidere kan Nyreforeningens opfordring til ham om at anmelde forløbet ikke sidestilles med, at han har haft positiv viden om patientskaden. Han fik ikke af B hospital nogen faktisk vejledning om en mulig patientskade eller om klageadgang, og han var derfor på grund af manglende information fra sygehuset og på grund af sin meget alvorlige sygdom, der medførte et meget omfattende behandlingsforløb i månederne og årene efter hændelsen i september 2009, i undskyldelig uvidenhed, hvorfor patientskaden ikke er anmeldt for sent. Endelig medfører det efterfølgende langvarige behandlingsforløb, at forældelsesfristen først løber fra et senere tidspunkt end tidspunktet for den mangelfulde behandling i perioden 24.-29. september 2009, hvorfor patientskaden under alle omstændigheder ikke er anmeldt for sent.

Landsrettens begrundelse og resultat

A rettede i perioden 24.-29. september 2009 flere gange henvendelse til B hospital i anledning af kraftige mavesmerter. Han blev i den forbindelse anbefalet at anvende afføringsmiddel mod forstoppelse, hvilket han efterkom. Da mavesmer-

terne tiltog, lod han sig den 29. september 2009 indlægge på hospitalet, hvor han blev behandlet med et lavement. Efter *A's* egen forklaring kan det lægges til grund, at han på daværende tidspunkt havde fuldt kendskab til den foretagne behandling i perioden.

Under den fortsatte indlæggelse fik han den 30. september 2009 hjertestop tre gange, og ved en operation samme dag blev det konstateret, at han havde to perforationer af tyktarmen, hvorfor der blev anlagt stomi. Han lå herefter i respirator i flere dage og blev først udskrevet fra hospitalet den 21. december 2009.

Landsretten lægger efter bevisførelsen herunder hospitalets journaler og sygeplejerskernes dagbogsnotater til grund, at *A* under sin indlæggelse løbende blev informeret om karakteren og omfanget af de akutte skader, der opstod den 30. september 2009 og de følgende dage.

Landsretten finder herefter, at *A* senest ultimo 2009 har fået eller burde have fået kendskab til samtlige de omstændigheder, som han støtter sin anmeldelse af 29. april 2013 til Patientforsikringen på. At han først ved sin henvendelse til Nyreforeningen den 4. april 2013 blev klar over, at han kunne klage over behandlingsforløbet, ændrer ikke herved.

Anmeldelsen til Patientforsikringen er således først indgivet mere end tre år efter, at *A* har fået eller burde have fået kendskab til skaden, hvorfor et eventuelt krav efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet er forældet, jf. lovens § 59, stk. 1.

Byrettens dom stadfæstes derfor.

A skal betale sagsomkostninger for landsretten til Ankenævnet for Patienterstatningen med i alt 50.000 kr. til dækning af udgifter til advokatbistand inkl. moms. Ved fastsættelsen af beløbet til dækning af udgifterne til advokatbistand er der ud over sagens værdi taget hensyn til dens omfang og varighed.

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

Byrettens dom stadfæstes.

I sagsomkostninger for landsretten skal A inden 14 dage betale 50.000 kr. til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

(Sign.)

Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsret, den 09-03-2016

Pia Spange
kontorfuldmægtig