



DOM

Afsagt den 17. september 2012 i sag nr. BS 4-417/2011:

M

mod
Patientskadeankenævnet
Vimmelskiftet 43, 2.
1161 København K

Sagen, der er anlagt den 14. februar 2011, angår spørgsmålet om, hvorvidt sagsøgerens patientskadesag skal genoptages.

Dommen er affattet uden en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2, men med forklaringer.

Påstande

Sagsøgeren, M, har nedlagt påstand om, at sagsøgte, Patient-skadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at sagsøgerens anmeldte patient-skadesag efter behandling på hospitalet skal genoptages.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Sagens nærmere omstændigheder

Sagsøgeren undergik den 5. februar 2007 en hofteoperation på Sygehus. Sagsøgeren anmeldte efterfølgende en patientskade til Patientforsikringen og henviste blandt andet til, at der var blevet for stor forskel på længden af hendes ben. Sygehuset foretog ligeledes anmeldelse af en mulig patientskade til Patientforsikringen.

Der har været fremlagt journaloplysninger i sagen. Det fremgår blandt andet af den opererende overlæge S tilførelse til journalen den 28. juni 2007, at sagsøgeren er tilset og har klaget over, at benene har forskellig længde. I journaltilførslen er blandt andet anført følgende:

"OBJEKTIVT

Er der ingen tvivl om, at det højre ben er ca. 2 cm længere end det venstre. Det vil være nødvendigt med indlæg, og det er hun berettiget [til], da det drejer sig om 2 cm."

Af et ambulant notat af 8. januar 2008 fra Sygehus
andet følgende:

fremgår blandt

"Patienten har således efter bilateral hoftealloplastik en reel forlængelse af højre ben på halv centimeter. At det funktionelt bliver til ca. 2 cm skyldes hendes lumbale ryglidelse. Det er ikke tilrådeligt at foretage reoperation af hverken højre og venstre hofte for at eliminere en benlængdeforskel, som er funktionel."

Patientforsikringen traf den 2. oktober 2007 afgørelse om, at sagsøgeren ikke var berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet. Sagsøgeren påklagede afgørelsen til Patientskadeankenævnet, som ved afgørelse af 23. april 2008 tiltrådte Patientforsikringens afgørelse.

Sagsøgeren anmodede den 26. september 2008 om genoptagelse af sagen, og Patientforsikringen traf den 3. februar 2009 afgørelse om ikke at genoptage sagen.

Sagsøgeren ankede den 12. marts 2009 denne afgørelse til Patientskadeankenævnet og henviste blandt andet til stærke smerter i lænd, til at hun var nødt til at bruge en krykke, og til at hendes forskel i benlængde var målt til mere end 2 cm. Sagsøgeren vedlagde en udtalelse af 12. marts 2009 fra sagsøgerens læge, I . Patientskadeankenævnet tiltrådte ved en afgørelse af 25. november 2010 Patientforsikringens afgørelse af 3. februar 2009, idet Patientskadeankenævnet blandt andet anførte, at nævnet ikke fandt, at der var tale om sådanne nye faktiske oplysninger, der havde væsentlig betydning for sagens udfald.

Forklaringer

M har forklaret, at hun er 61 år og uddannet småbørnspædagog, men at hun blev førtidspensioneret i 1989 efter et færdssuheld. Hun har døjet med smerter i hofterne i en del år. I 2006 fik hun en venstresidig hofteoperation på Sygehus, som gik godt. Derfor ønskede hun også en højresidig hofteoperation i 2007. Efter operationen havde hun store smerter og kunne slet ikke gå. Hendes højre ben var for langt. Hun fik på sygehuset et indlæg under venstre hæl på 1 cm, hvorefter hun blev sendt hjem. Hun har haft problemer siden og har været igennem et langt forløb på sygehuset, hvorfra hun nu er blevet afsluttet i 2012. Overlæge S som foretog begge operationer, har erkendt, at han begik en fejl ved den sidste operation, idet han isatte en for lang protese. S og en anden læge har imidlertid sagt, at en reoperation ikke vil give noget godt resultat. Hendes benlængdeforskel er på mere end 2 cm. Hun mener selv, at den er 2,7 cm. Hun har gangbesvær, smerter i ryggen og i lysken, og hun får smertestillende medicin hver dag. Hun bruger krykke udenfor hjemmet. Hun kan ikke ligge på siden, hverken højre eller venstre, på grund af smerter. Smerterne har siden operationen været tiltagende.

Overlæge S

har forklaret, at han er ledende overlæge på or-

topædkirugisk afdeling i S Han er specialist i hofteoperationer. Han opererede sagsøgeren i venstre hofte i 2006. Alt forløb planmæssigt. Herefter opererede han i 2007 sagsøgeren i højre hofte, og igen forløb operationen planmæssigt og uden komplikationer. Man måler patientens benlængde på lejret inden operationen. Han husker ikke, om han var med til den indledende måling af sagsøgeren, men han kontrollerer altid, at lejringen af patienten er i orden, så benlængden måles korrekt. Det er ikke usædvanligt, at man ved sådanne operationer vælger mellem flere proteselængder. Det kan, hvis protesen ikke passer ordentligt, være nødvendigt at gå en størrelse op. Han mener ikke, at det var en fejl at vælge den protese, han gjorde. Han var tværtimod sikker på, at størrelsen var korrekt, for hvis han havde valgt en mindre protese, ville der være risiko for, at protesen ikke sad ordentligt fast og kunne gå løs eller af led. Sagsøgeren har en funktionel benlængdeforskel, men man kan se på sagsøgerens røntgenbilleder, at hoften er i balance, hvilket i denne sammenhæng vil sige, at der er cirka 1,5 centimeters forskel på benlængden, hvilket er indenfor det acceptable. Hovedparten af hofteopererede patienter har en benlængdeforskel på op til 1 cm. 10 - 15 % af patienterne har en benlængdeforskel på op til 2 cm. Han har anbefalet sagsøgeren ikke at gennemgå en reoperation, da der blandt andet vil være risiko for hofte-skred.

Læge I har forklaret, at hun er speciallæge i almen medicin og er privatpraktiserende i . Hun traf sagsøgeren første gang i 2005 og anbefalede hende en hofteoperation i 2006 og igen i 2007. Hun har været læge for sagsøgeren siden. Sagsøgeren oplevede ikke, at operationen i 2007 løste det smerteproblem, hun havde. Når hun har skrevet, at overlæge S selv har anerkendt at have valgt en forkert størrelse protese, er det fordi, sagsøgeren har fortalt hende dette. Hun har ikke selv talt med S . Sagsøgeren får fortsat dagligt morfin mod smerterne, og dette burde være ophørt for længst.

Procedure

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at der er fremkommet nye og for sagen væsentlige oplysninger. Det er således blandt andet anført i den såkaldte "second opinion" som er citeret i sagsøgerens afgørelse, at sagsøgeren har en reel forlængelse af højre ben på en halv centimeter, og at den funktionelle forlængelse på cirka 2 cm skyldes sagsøgerens lumbale ryglidelse. Overlæge S har imidlertid i en journaltilføjelse angivet forlængelsen af sagsøgerens højre ben til 2 - 2,5 cm, ligesom S under sagen har forklaret, at forlængelsen ifølge røntgenbillederne var 1,5 cm. Disse nye oplysninger bevirker, at betingelserne for genoptagelse er opfyldt. Sagsøgte har endvidere efter det ovenfor anførte vurderet materialet forkert, og dette er en sagsbehandlingsfejl, som tillige medfører, at patient-skadesagen skal genoptages.

Sagsøgte har til støtte for sin frifindelsespåstand gjort gældende, at sagen

alene kan genoptages, hvis der fremkommer nye og for sagen væsentlige oplysninger, og hvis disse oplysninger, såfremt de havde foreligget, da der blev truffet afgørelse i sagen - må antages at have ført til en anden afgørelse. Sagsøgeren har bevisbyrden herfor, og hun har ikke løftet denne. Der foreligger ikke i det materiale, der er fremlagt i sagen, sådanne nye oplysninger, at det kan føre til en genoptagelse af sagen. Sagsøgeren har ikke anført, hvilke sagsbehandlingsfejl sagsøgte skulle have begået, som kunne medføre en genoptagelse af sagen.

Rettens begrundelse og afgørelse

Sagsøgeren har til støtte for sit anbringende om, at sagsøgte har begået sagsbehandlingsfejl, anført, at sagsøgte har vurderet det foreliggende journalmateriale forkert. Dette forhold vedrører imidlertid sagens realitet og ikke den formelle sagsbehandling hos sagsøgte.

Herefter, og da sagsøgeren ikke i øvrigt har godtgjort sagsbehandlingsfejl hos sagsøgte, tages sagsøgerens anbringende om, at sagen skal genoptages som følge af sagsbehandlingsfejl, ikke til følge.

Sagsøgte kan herefter alene dømmes til at genoptage sagen til ny realitetsbehandling, hvis sagsøgeren godtgør, at der er fremkommet væsentlige, nye oplysninger om forhold, som sagsøgte ikke var bekendt med på tidspunktet for afgørelsen, og som må antages at ville have medført en væsentlig ændret vurdering fra sagsøgtes side.

De forhold, som sagsøgeren har anført i sin ankeskrivelse af 12. marts 2009, og de oplysninger der fremgår af det lægelige materiale, herunder overlæge S journaltilførelse den 28. juni 2007 om, at det højre ben er cirka 2 cm længere end det venstre, og læge I brev af 12. marts 2009, er alle oplysninger, der var til rådighed for sagsøgte, da det traf afgørelsen af 25. november 2010.

Der foreligger således ikke sådanne nye faktiske oplysninger, der har en sådan væsentlig betydning for sagens udfald, at sagen bør genoptages.

Sagsøgerens påstand herom tages herefter ikke til følge, og sagsøgte frifindes derfor.

Retten har ved fastsættelse af sagens omkostninger lagt vægt på sagens karakter og omfang, idet sagsøgeren har anslået sagens økonomiske værdi til 100.000 kr.

Sagsomkostningerne skal dække sagsøgtes udgifter til advokatbistand, herunder udarbejdelse af materialesamling.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Inden 14 dage skal sagsøgeren, M , i sagsomkostninger til sagsøgeren betale 20.000 kr.

Rasmus Damm

/katj

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Århus, den 17. september 2012.

Dorthe Fisker

Dorthe Fisker, kontorfuldmægtig