

D O M

afsagt den 6. juli 2001 af Vestre Landsrets 3. afdeling
(dommerne Helle Bertung, Fabrin og Peter Toftager (kst.)) i
1. instanssag B-2185-98

C [REDACTED]
(advokat Bente Wrang, Aabenraa)
mod
Patientskadeankenævnet
(Kammeradvokaten ved advokat Vibeke Borberg, København)

Under denne sag, der er anlagt den 2. september 1998, har sagsøgeren, C [REDACTED], nedlagt påstand om, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at sagsøgeren er berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring på grund af den behandling, hun fik i forbindelse med fødsel på S [REDACTED] den 21. december 1995, således at sagsøgtes afgørelse af 3. marts 1998 ophæves, og sagen hjemvises til fornyet behandling ved Patientforsikringen.

Sagsøgte har påstået frifindelse og har, under proceduren, nedlagt en subsidiær påstand om hjemvisning til sagsøgte til fornyet behandling af sagen.

Sagsøgeren har fri proces uden retshjælpsdækning.

Sagsøgeren, der er født den 29. oktober 1972, blev under en ukompliceret graviditet med forventet fødsel den 25. december 1995, indlagt på Fødeafdelingen, S [REDACTED] den 21. december 1995 og fødte samme aften kl. 18.41 en pige. Hun blev udskrevet den 23. december 1995, men blev dårlig de følgende dage og blev den 29. december 1995 indlagt på H [REDACTED] [REDACTED] efter 3 dage med tynd, grøn, slimet afføring og mavesmer-

ter. Hun betegnedes ved indlæggelsen som klinisk dehydreret. Den 30. december 1995 overflyttedes hun til intensiv afdeling på O [REDACTED], hvor der blev foretaget udskrabning med udtømning af rigelige mængder dødt slimhindevæv. I en skrivelse af 9. januar 1996 fra O [REDACTED] [REDACTED], Patologisk Institut, om analysen af skrab fra livmoderen, hedder det, at der var tale om "ikke overbevisende placenta-væv". I erklæringen anføres diagnosen barselsfeber. Sagsøgeren blev på ny overført til H [REDACTED] hvorfra hun blev udskrevet den 16. januar 1996. Hun blev igen indlagt på H [REDACTED] den 22. februar 1996 og overflyttedes til O [REDACTED] den 1. marts 1996.

Af journalen fra S [REDACTED] fremgår bl.a., at moderkagen fødtes den 21. december 1995 kl. 18.46, at den skønnedes "FOOF" og var hjerteformet, og at der kl. 18.50 atter konstateredes rigelig blødning.

Sagsøgeren henvendte sig til Patientforsikringen, og i anledning heraf afgav S [REDACTED] en anmeldelse, der blev modtaget af Patientforsikringen den 14. maj 1996.

Patientforsikringen traf den 25. september 1996 følgende afgørelse:

".....

Patientforsikringen har herefter ved sin afgørelse lagt følgende hændelsesforløb til grund:

Den 21. december 1995 fødte De Deres datter på S [REDACTED] [REDACTED]. Fødslen forløb uden komplikationer og moderkagen fødes spontant i sin helhed efter 5 minutter. Den 23. december 1995 blev De udskrevet.

Efter 3 dages vedvarende diarree blev De den 29. december 1995 indlagt på H [REDACTED] via skadestuen. Ved indlæggelsen var De febril med påvirket lungefunktion. Idet De den 30. december 1995 fik tiltagende åndedrætsproblemer blev der iværksat respiratorbehandling. Da ventilationen ikke blev væsentligt forbedret blev De akut overflyttet til intensiv afdeling, O [REDACTED] samme dag den 30. december 1995.

Ved indlæggelsen på O [REDACTED] blev De behandlet med adrenalininfusion, hvorefter tilstanden langsomt blev bedret. Det blev konstateret, at der var tale om barselsfeber. Samme dag den 30. december 1995 foretages udskrabning. Undersøgelse af det fjernede væv viste, at der ikke var tale om efterladt moderkage.

Den 9. januar 1996 var Deres helbredstilstand i fortsat bedring, og De kunne tilbageflyttes til H [REDACTED]. Efter behandling af eftervirkningerne af barselsfeberen kunne De udskrives, men blev genindlagt med hjerteproblemer den 22. februar 1996. De blev herefter behandlet for toksisk cardiomyopati (sygdom i hjertemuskulaturen efter akut højfebril tilstand). Der blev herefter iværksat relevant behandling, og den 1. marts 1996 blev De overflyttet til Odense Universitethospital til videre behandling.

De har i Deres anmeldelse hertil anført, at man ikke ved fødslen den 21. december 1995 fik hele moderkagen ud, hvilket medførte blodforgiftning og et langt sygeforløb.

En grundbetingelse for at der kan ydes erstatning efter PFL, er, at patienten ved behandling eller undersøgelse er blevet påført en fysisk skade, jfr. PFL § 1, stk. 1.

Det er endvidere en betingelse, at den fysiske skade med overvejende sandsynlighed er en følge af den foretagne behandling eller undersøgelse og ikke en følge af patientens grundsygdom, jfr. PFL § 2, stk. 1.

Patientforsikringen har fundet, at den primære behandling på S [REDACTED] i forbindelse med Deres fødsel den 21. december 1995 er udført i overensstemmelse med, hvad der efter lægevidenskab og erfaring har været det optimale i den givne situation.

Grunden til det forlængede og alvorlige sygeforløb findes at være en følge af den opståede barselsfeber, en følgetilstand til en normalt forløbende fødsel. Der er således ikke tale om, at der i forbindelse med fødslen blev efterladt dele af moderkagen.

På den baggrund har Patientforsikringen fundet, at betingelserne i PFL § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, ikke er opfyldt, og De er derfor ikke berettiget til erstatning.

....."

Af en erklæring af 6. januar 1997 fra læge J [redacted]
A [redacted] om en generel helbredsundersøgelse til brug for sag-
søgerens ansøgning om førtidspension fremgår blandt andet:

".....

24-årig kvinde søger helbredsbettinget førtidspen-
sion, pga. dårligt hjerte opstået efter barnefødsel.
Tidligere fuldstændig rask.

Socialt: ugift, bor sammen med barnefaderen. 10 års
skolegang.

.....

21.12.95., umiddelbart normal fødsel. Blev de flg.
dage tiltagende syg, fik høj feber, rigeligt betæn-
delsesudflåd, blødte fortsat. Indlagdes stærkt på-
virket den 29.12.95. på H [redacted] og blev
overflyttet kort efter til O [redacted], højfe-
bril, kredsløbspåvirket, massigt dårlig. Tilfældet
viste sig at skyldes en voldsom infektion udgået fra
livmoderen, i forbindelse med den nyligt overståede
fødsel. Der var som sagt hurtigt massiv kredsløbspå-
virkning med forstørret hjerte, vigende BT. Blev
lagt i respirator i en længere periode. Rttede sig
siden langsomt. Efterløbet dog med mange komplika-
tioner, bl.a. en såkaldt septisk artrit, betændelse
i ve. knæ, ligeledes udgået fra infektionen i livmo-
deren. Langsomt stabiliseredes tilstanden dog og hun
kunne overflyttes til H [redacted].

Har siden gået til tæt kontrol i O [redacted] og H [redacted]
[redacted], hvor man fortsat finder væsentlig forstørrelse
af specielt v. hjertehalvdel, med samtidig nedsat
funktion af hjertet.

Ved sidste kontrol i november i år finder man, at
den kliniske, såvel som den ekkokardiografiske til-
stand er stabil. Hun er i antikoagulationsbehand-
ling, blodfortyndende behandling. Skal være dette på
ubestemt tid. Derudover får hun vanddrivende og
hjertestabiliserende medicin.

Hun har ikke været i arbejde siden før fødslen. Kan
i hjemmet kun foretage sig meget begrænsede ting,
kun lettere rengøring. Skal have hjælp til alt tun-
gere arbejde. Kan støvsuge og rede seng, men bliver
totalt forpustet herved og må hvile i en periode ef-
ter arbejdet. Har ligeledes besvær med at magte sit
nu 1 år gamle barn, kan godt pusle hende, men kun
bære det i kortere perioder.

.....

Som hun har det aktuelt, har hun stort set ophævet arbejdsevne. Det har på et tidspunkt været overvejet, om hjertetransplantation kunne komme på tale, men da tilstanden i løbet af efteråret har stabiliseret sig rimeligt godt, afventer man. Hun kan som sagt i et beskedent omfang tage del i det hjemlige arbejde, men da i stort omfang på bekostning af alt andet, fx pasning af barnet.

.....

Jeg finder hende berettiget til mindst mellemste pension, muligvis endog højeste. Som sagt ser hun ikke umiddelbart syg ud, men hendes fysiske formåen er oplagt massivt forringet.

.....

Tilstanden som sagt stabil, gennem de seneste måneder. Man kan håbe, at denne tilstand holder sig, muligvis kan den endog spontant bedres en smule. Der foreligger dog fortsat risiko for forværring og udgangen kan blive hjertetransplantation.

....."

Overlæge, Ph.D., P [redacted], der er speciallæge i kardiologi og intern medicin, udtalte i en erklæring af 28. april 1997 følgende:

".....

Tidligere:

Fuldstændig sund og rask, aldrig hospitaliseret.

Aktuelt:

Naturlig partus 21.12.95 på S [redacted].
29.12.95 indlæggelse hun akut på H [redacted]
højfebril med en temperatur på 40,9. Straks ved indlæggelsen går hun i septisk shock på basis af post partum endometrit (barselsfeber) og med komplicerende dissemineret intravaskulær koagulation. Hun overflytted døgnet efter til O [redacted]. Er indlagt på intensivafdelingen i 10 dage, retter sig langsomt og kan tilbageflyttes til H [redacted] d. 09.01.96. Hun restitueres langsomt. Der er svære psykiske problemer efter den nyligt overståede infektion, og hun udskrives d. 16.01.96.

Genindlægges d. 22.02.96. pga. tiltagende åndenød. Ved ekkokardiografi finder man en svært dilateret kardiomyopati med en EF på max. 20% Der arrangeres herefter overflytning til O [REDACTED] mhp. invasiv udredning og myokardiebiopsi.

Hun overflyttes til Odense 01.03.96. Her udføres myokardiebiopsi, hvor man finder forandringer i for- eneligt med en post partum kardiomyopati.

Hun sættes i behandling med corodil og hendes pumpe- funktion stabiliserer sig med en pumpefunktion på godt 30-40% af det forventede.

Patienten angiver at hun har et lavt funktionsni- veau. Blot lettere anstrengelse som at bære indkøb hjem udløser svær åndenød, hvor hun må enten anvende barnevogn eller taxa for at hjemtransportere sine indkøbte varer. Ved trappegang udløses svær åndenød, så hun må standse på hvert repos for at få vejret.

.....

Diagnoser:

Dilateret kardiomyopati.

Konklusion:

24-årig eneforsørger med en svær toksisk kardiomyo- pati på basis af barselsfeber. Hendes pumpefunktion er bedret fra 20 til 33% under medicinsk behandling, men tilstanden kan meget hurtigt forværres og pati- enten kan muligvis indenfor en kortere årrække ende som hjertetransplantationskandidat.

Samlet vurdering:

Patientens erhvervsevne skønnes nedsat med mere end 2/3 set i forhold til ethvert erhverv.

....."

Den 15. september 1997 blev sagsøgeren af Sønderjyllands Statsamt, Revaliderings- og pensionsnævnet, fundet berettiget til mellemste førtidspension med tilkendegivelse af, at hendes pensionsforhold skulle tages op til fornyet vurdering om 2 år.

Sagsøgeren påklagede Patientforsikringens afgørelse til sag- søgte, der den 3. marts 1998 traf følgende afgørelse:

".....

Patientforsikringens afgørelse af 25. september 1996 tiltrædes.

.....

Begrundelse for afgørelsen:

Patientskadeankenævnet finder, at Deres nuværende gener i form af hjerteproblemer er følger af den udviklede barselsfeber i forbindelse med fødslen og ikke af den behandling, som De fik på S [REDACTED], og som findes at have været korrekt. Med henblik på Deres antagelse i anmeldelsen om, at den opståede barselsfeber skyldtes en efterladt rest moderkage, bemærkes, at der i sagens oplysninger ikke er belæg herfor. Nævnet findes således, at der ikke er påført Dem en fysisk skade i forbindelse af behandlingen af Dem på S [REDACTED]. Betingelserne for at yde erstatning efter lov patientforsikring er derfor ikke opfyldt, jf. lovens § 1, stk. 1.

Sagsfremstilling:

Det fremgår af sagen at De den 21. december 1995 fødte Deres datter på S [REDACTED]. Fødslen forløb uden komplikationer og moderkagen fødes spontant i sin helhed efter 5 minutter. Den 23. december 1995 blev De udskrevet.

Efter 3 dages vedvarende diarre blev de den 29. december 1995 indlagt på H [REDACTED] via skadestuen. Ved indlæggelsen var De febril med påvirket lungefunktion, og adækvat behandling med antibiotika blev påbegyndt. Da De den 30. december 1995 fik tiltagende åndedrætsproblemer, blev der iværksat respiratorbehandling. Da ventilationen ikke blev væsentligt forbedret, blev De akut overflyttet til intensiv afdeling på O [REDACTED] samme dag.

Ved indlæggelsen på O [REDACTED] blev De behandlet med adrenalininfusion, hvorefter tilstanden langsomt blev bedret. Det blev konstateret, at der var tale om barselsfeber. Samme dag den 30. december 1995 foretoges udskrabning. Det fremgår af journalen, at undersøgelse af det fjernede væv viste, at der ikke var tale om efterladt moderkage.

Den 9. januar 1996 var Deres helbredstilstand i fortsat bedring, og De kunne tilbageflyttes til H [REDACTED]. Efter behandling af eftervirkningerne af barselsfeberen kunne De udskrives, men blev genindlagt med hjerteproblemer den 22. februar 1996. De blev herefter behandlet for toksisk cardiomyopati (sygdom i hjertemuskulaturen efter akut højfebril tilstand). Der blev herefter iværksat relevant be-

handling, og den 1. marts 1996 blev De overflyttet til O [REDACTED] til videre behandling.

....."

Der er under sagen stillet en række spørgsmål til Retslægerådet. Spørgsmålene og rådets besvarelse af 22. maj 2000 lyder således:

".....

Spørgsmål 1:

Det fremgår, at C [REDACTED] den 21. december 1995 fødte en datter på S [REDACTED], samt at hun efter denne fødsel fødte moderkagen, som skønnedes fuldstændig uden infarkter-"FOOF".

Retslægerådet bedes oplyse, om dette skøn vedrørende moderkagen udelukker, at rester af moderkagen var efterladt i livmoderen.

Når moderkagen er født, undersøges det nøje på begge sider, idet man sikrer sig, at der ikke mangler dele af moderkagevævet, ikke er forandringer svarende til moderkagevævet, blodansamlinger eller følger efter blodansamlinger. Endvidere undersøges hindernes farve og fuldstændighed, samt om der er unormale forandringer. Ved C [REDACTED] fødsel den 21.12.95 er der i notat kl. 18.46 angivet, at moderkagen skønnes FOOF og hjerteformet. Denne beskrivelse angiver, at der er fundet normale forhold. Det tyder således ikke på, at der er efterladt rester af moderkagen i livmoderen.

Spørgsmål 2:

Er det på baggrund af sagens lægelige materiale sandsynligt, at C [REDACTED] ved udskriving efter fødsel ikke havde rester af moderkagen i livmoderen?

Retslægerådet finder det sandsynligt, at C [REDACTED] ved udskrivelsen ikke havde rester af moderkagen i livmoderen. Dette begrundes i følgende observationer: Moderkagen blev skønnet fuldstændig ved undersøgelsen 21.12.95 i notatet anført kl. 18.46. Det fremgår af journalnotat af 21.12.95 kl. 20.50 og 23.12.95 kl. 16.30, at fødselsefterforløbet har været normalt, specielt bemærkes, at det er anført, at livmoderen er velkontraheret, og der er tilladelig blødning. Disse observationer er begge i

overensstemmelse med, at der ikke er efterladt moderkagevæv i livmoderhulheden. I journalnotat fra H [redacted] af 30.12.95 kl. 13.00 fremgår det, at man ved ultralydsskanning har fundet, at livmoderen er moderat forstørret uden tegn på efterladt moderkagevæv. Ultralydsundersøgelse på O [redacted] samme dag giver mistanke om ansamling i livmoderhulheden, idet der påvises 3x4 cm stort område i livmoderhulheden. Der foretages på denne baggrund udskrabning, men efterfølgende mikroskopi kan ikke bekræfte mistanken om efterladt moderkagevæv. Kontrolskanning den 01.01.96 viser livmoderhulheden med indhold af 3 cm i diameter stor ansamling i nederste del. Der gøres ikke yderligere udskrabning, idet tilstanden på daværende tidspunkt er bedret rent klinisk.

Ud fra en samlet vurdering finder Retslægerådet det sandsynliggjort, at C [redacted] ved udskrivelsen efter fødslen ikke havde rester af moderkagen i livmoderen.

Spørgsmål 3:

Det fremgår endvidere, at der efter fødslen af moderkagen blev konstateret "...atter rigelig bløder".

Retslægerådet bedes oplyse, om disse - fornyede - blødninger kan indicere, at der er forhold, som nærmere bør undersøges.

I bekræftende fald bedes oplyst, hvilke forhold, der kunne være tale om, samt hvilke undersøgelser, der burde være foretaget.

Det fremgår af journalnotat fra 21.12.95 kl. 18.50, at der er rigelig blødning. Denne blødning kommer 4 minutter efter, at moderkagen er født. Dette ses hyppigt i forbindelse med helt normale forløb. I samme journalnotat står der ligeledes, at livmoderen er velkontraheret, og der er tilladelig blødning, efter at der er givet ve-stimulerende medicin. Endvidere er der i notat kl. 20.50 anført, at livmoderen fortsat er velkontraheret, og at der er ligeledes er tilladelig blødning. På denne baggrund finder Retslægerådet ikke, at observationen kl. 18.50 om atter rigelig blødning skulle have ført til yderligere undersøgelser.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse, om årsagen til C [redacted] indlæggelse på H [redacted] den 29. december 1995 må antages at være sket på grund af kredsløbspåvirkning, som skyldtes en infek-

tion, der udgik fra hendes livmoder.

Retslægerådet finder det overvejende sandsynligt, at indlæggelsen på H [REDACTED] den 29.12.95 med kredsløbspåvirkning skyldtes en infektion, udgået fra livmoderen.

Retslægerådet bygger denne antagelse på følgende observationer: I journalnotat fra O [REDACTED] 30.12.95 fremgår det af anamnesen, at patienten den 25.12. har klaget over mavesmerter, kulderystelser samt ildelugtende udflåd. I journalnotat af 29.12.95, H [REDACTED] kl. 09.00, angives, at der er ømhed svarende til livmoderen og omgivelser, samt at der er observeret kraftigt grøngult, stinkende vaginalt udflåd. I forbindelse med udskrabning den 30.12.95 på O [REDACTED] beskrives det, at der udhentes rigelige mængder nekrotisk slimhindevæv fra livmoderhulheden. Den mikroskopiske undersøgelse af det væv, der er udhentet i forbindelse med denne udskrabning, er ligeledes foreneligt med svær, akut, uspecifik betændelse i livmoderslimhinden.

Spørgsmål 5:

Retslægerådet bedes oplyse, om den tilstand som C [REDACTED] befandt sig i den 29. december 1995 kan diagnosticeres som barselsfeber.

Ved barselsfeber forstår man en infektion i eller udgående fra de indre kønsorganer i barselsperioden. Denne infektion kan udvikle sig og involvere omliggende organer og medfører i svære tilfælde blodforgiftning. Den tilstand, som C [REDACTED] befandt sig i den 29.12.95, kan således ikke betegnes som en klassisk barselsfeber. Tilstanden kunne imidlertid godt være debuteret som barselsfeber.

I journalnotat fra O [REDACTED] af 30.12.95 beskrives, at patienten den 25.12. har klager over mavesmerter, kulderystelser samt ildelugtende udflåd. Har endvidere de efterfølgende dage været skiftevis kold og varm. Disse symptomer er forenelige med barselsfeber.

Spørgsmål 6:

Kan en sådan infektion, som C [REDACTED] fik konstateret den 1. januar 1996, være opstået uden, at der har været efterladt rester af moderkagen i livmoderen?

Den infektion som C [REDACTED] fik konstateret den 01.01.96 kunne godt være opstået uden, at

der var efterladt rester af moderkagen i livmoderen.

Spørgsmål 7:

Retslægerådet bedes oplyse, om den senere konstaterede forstørrelse/udvidelse af C [redacted] hjerte må antages at være en følge af den infektion, som var årsag til hendes indlæggelse på H [redacted] den 29. december 1995.

Retslægerådet finder det mest sandsynligt, at den senere konstaterede forstørrelse/udvidelse af C [redacted] hjerte skyldes en dilateret kardiomyopati (hjertermuskelsygdom); karakteriseret ved stort hjerte og nedsat pumpefunktion af venstre eller begge hjertekamre. Hjertesygdommen opstår oftest uden kendt årsag, men kan udløses i forbindelse med en fødsel. I 25% af tilfældene er den arvelig. Det er sandsynligt, at C [redacted] infektion har været medvirkende årsag til sygdommens akutte hjertesymptomer på grund af en belastning af kredsløbet og dermed af hjertet.

Spørgsmål 8:

Som bilag 3 er fremlagt kopi af svarskrivelse af 9. januar 1996 fra Patologisk Institut på O [redacted]

Det fremgår af svaret, at den prøve, der danner grundlag for instituttets besvarelse, er udtaget den 30. december 1995 (Prøvedato) og modtaget på instituttet den 2. januar 1996 samt besvaret den 8. januar 1996.

8.1:

Retslægerådet bedes oplyse, om det kan udelukkes, at resultatet af undersøgelsen kan være påvirket af den forløbne tid fra prøvens udtagelse til prøven er modtaget og del heraf er undersøgt på Patologisk Institut.

I benægtende fald bedes oplyst, hvilken indflydelse den tid kan have haft på resultatet.

Materialet til mikroskopisk undersøgelse er udtaget den 30.12.95 og modtaget på Patologisk Institut 02.01.96. Prøven er besvaret 08.01.96. Hverken den korte transporttid eller besvarelestiden har haft negativ indvirkning på det fremsendte materiale, som præsenterer sig velbevaret i de mikroskopiske præparater.

8.2:

Retslægerådet bedes oplyse, om Patologisk Instituts

besvarelse udelukker, at der i den undersøgte prøve er væv fra moderkagen.

Patologisk Instituts besvarelse udelukker ikke, at der i den undersøgte prøve er væv fra moderkage.

8.3:

Retslægerådet bedes oplyse, om det kan udelukkes, at den undersøgte del af prøven ikke er repræsentativ - forstået således at undersøgelsen af en anden del af prøven ville have givet et andet resultat.

Det kan ikke udelukkes, at den undersøgte del af prøven ikke er repræsentativ, idet alt det indsendte materiale ikke er undersøgt.

....."

Sagsøgeren har forklaret, at hendes graviditet forløb normalt og uden komplikationer. Hun var i arbejde, men blev dog på et tidspunkt sygemeldt af frygt for, at hun kunne miste barnet. Hun havde fysisk hårdt fuldtidsarbejde som lager- og transportarbejder. Hun havde ikke tidligere været syg eller hospitalsindlagt. Hun forventede at skulle føde den 26. december 1995, men på jordemoderens forslag blev hun indlagt allerede den 21. december, fordi jordemoderen fandt, at barnet ikke fik tilstrækkeligt med næring. Hun blev scannet, og fødslen blev sat i gang. Fødslen forløb meget hurtigt. Hun fik drop kl. 15, og hun fødte sin datter N. kl. 18.41. Datteren var og er sund og rask. Sagsøgeren husker ikke at moderkagen blev født, men hun kan huske at have fået den forevist. Hun blødte meget efter fødslen, og hun fik noget medicin. De følgende dage blødte hun, især når hun rejste sig. Hun fik at vide, at dette var normalt. Den 23. december 1995 blev hun udskrevet, idet hun gerne ville hjem til familien til jul. Hun var ikke de foregående dage blevet undersøgt nærmere. Hun fik lidt rådgivning på sygehuset kort før udskrivningen. I løbet af juledagene blev hun mere og mere træt, fik ondt i brysterne, blev sløj og havde vist diarré. Allerede den 26. december havde hun ondt i brysterne ved amning. Hendes ægtefælle M. kontaktede S. den 26. december hen under aften, uden at hun blev indlagt. Hun fik det værre og værre, men hun husker ikke meget om perioden fra den 27. til den 29. december. Hun skulle bæres, når hun skulle på toilet. Hun opholdt sig hos sine forældre og lå det meste af

tiden i sengen. Den 29. december var hun meget dårlig, blev hentet i ambulance og indlagt. Hun husker intet om den følgende tid, før hun vågnede på s [redacted] den 5., 6. eller 7. januar 1996. Hun blev overflyttet til H [redacted]. Hun kunne ikke vende sig i sengen, spise, drikke eller stå og kunne ikke skifte sin datter. Hun var ikke rask, da hun blev udskrevet, og hendes mor passede datteren resten af januar måned. Hun blev dårligere og kastede op, og hun kunne ikke gå ture. I februar havde hun det fortsat dårligt og kastede op. Hun kunne ikke få luft i modvind. Hun fik af lægevagten tabletter mod for megen mavesyre. Hendes egen læge konstaterede, at hun havde for stort hjerte, og hun blev genindlagt. Hun fik stillet en diagnose og kom i en medicinsk behandling, som hun stadig er undergivet. Hun får blodfortyndende medicin, salt og hjertemedicin. Hun kan hverken arbejde, passe sin datter eller tumle med hende. Hun må ikke få flere børn. Hun er ikke blevet skrevet op til hjertetransplantation. Hendes pensionssag blev genoptaget efter 2 år, og hun får nu højeste førtidspension.

M [redacted] der er sagsøgerens ægtefælle, har forklaret, at han var til stede under fødslen, der forløb rimeligt, men bagefter blødte sagsøgeren voldsomt. Hun fik en sprøjte herimod, men den var tilsyneladende uden effekt. Også ved udskrivningen den 23. december blødte hun. Den 24. december var hun mat, men dagen forløb dog meget godt. De var da hos hans forældre. Den 25. december havde sagsøgeren det nogenlunde. Den 26. december var hun svimmel og utilpas og lå i sengen hele dagen. Han ringede til S [redacted] og spurgte, om der kunne være noget galt. Han fik at vide, at det kunne de ikke tage stilling til. Lægevagten tilrådede at tage den med ro og afvente. Han og sagsøgeren var lidt urolige over, at hun havde så ondt i brysterne ved amning, og de overvejede, om det kunne være brystbetændelse. A-influenzaen kørte dengang på sit højeste, og det var nærmest umuligt at få en læge ud. Den 27. december var han på arbejde, og sagsøgerens forældre hentede hende. Hun var meget dårlig og måtte hjælpes på toilettet. Hun havde ondt i venstre knæ. Den 28. december blev hun endnu dårligere. Hun blev akut indlagt den 29. december, hvor hans svigerfar forgæves søgte at få lægevagten ud, inden han ringede 112, hvor det først efter tre kvarter lykkedes dem at få en ambulance sendt ud. Sagsøgeren var da uklar og ukontaktbar. Et

døgn senere blev hun overført til O [REDACTED]. Vidnet talte her med lægerne og fik at vide, at sagsøgeren havde fået en kraftig blodforgiftning, der var udsprunget af en livmoderbetændelse eller lignende. En gynækolog ville foretage en udskrabning, da han mente, at årsagen kunne findes her. Gynækologen sagde bagfter, at der var et stykke af moderkagen i livmoderen. Dette var baggrunden for anmeldelsen til patientforsikringen. Sagsøgeren blev senere udskrevet, men hun blev ikke rask. Hun skulle have hjælp til alt, kunne ikke bære datteren eller køre ture, gøre rent eller noget andet. Hun blev indlagt på ny den 22. februar 1996. Hun kan fortsat ikke klare fysiske belastninger, bortset fra at tørre lidt støv af, og hun kan kun passe deres datter i lettere omfang.

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at det må lægges til grund, at hun under sin indlæggelse på S [REDACTED] blev påført den fysiske skade, hun har pådraget sig, og at skaden må anses for med overvejende sandsynlighed at være forvoldt, fordi en rest af moderkagen ikke blev fjernet straks efter fødslen, jf. patientforsikringslovens § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, nr. 4. Hun var oprindelig sund og rask og gennemførte en ukompliceret fødsel, men udviklede kort efter barselsfeber med efterfølgende kredsløbspåvirkning og hjertemuskel sygdom. De lægelige oplysninger i sagen er ikke entydige, og navnlig efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 8.2 og 8.3 kan det ikke udelukkes, at der har været efterladt en rest af moderkagen. Efter en samlet vurdering, sammenholdt med den lempelige bevisbyrde efter patientforsikringsloven, er der herefter tilvejebragt den nødvendige grad af sandsynlighed for, at sagsøgeren har krav på erstatning. Sagsøgtes afgørelse skal derfor ophæves og sagen hjemvises til fornyet behandling ved Patientforsikringen.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand gjort gældende, at det ikke er godtgjort, at sagsøgeren er påført fysisk skade ved behandlingen på S [REDACTED], jf. patientforsikringslovens § 1, stk. 1. Moderkagen fandtes ved undersøgelsen hjerteformet og skønnedes fuldstændig, og der var ikke overbevisende placentavæv i det analyserede materiale. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1-4 bestyrker antagelsen af, at der ikke blev efterladt rester af moderkagen, men at sagsøgeren derimod

har udviklet en infektion fra livmoderen med derpå opstået hjertemuskel sygdom. Retslægerådets benægtende svar på spørgsmål 8.2 og 8.3 angår alene spørgsmålet om nogle forhold helt kan udelukkes. Allerede fordi betingelserne i patientforsikringslovens § 1, stk. 1, ikke er opfyldt, skal sagsøgte derfor frifindes. I modsat fald skal retten ikke foretage en sandsynlighedsvurdering efter samme lovs § 2, stk. 1, nr. 4, idet sagen i så fald skal hjemvises til fornyet behandling hos sagsøgte, da denne alene har taget stilling til spørgsmålet om anvendelse af lovens § 1, stk. 1.

Landsrettens begrundelse og resultat:

Efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 8.2 og 8.3 kan det ikke helt udelukkes, at der efter fødslen var rester af moderkagen i sagsøgerens livmoder. Imidlertid er det, efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1-3 og 6, sammenholdt med svaret på spørgsmål 7, på den anden side ikke i tilstrækkelig grad sandsynliggjort, at dette skulle være tilfældet, eller at personalet på S [redacted] burde have foretaget yderligere undersøgelser heraf. Heller ikke de øvrige oplysninger i sagen kan støtte en antagelse af, at sagsøgeren blev påført fysisk skade på sygehuset. Sagsøgeren opfylder derfor ikke betingelsen efter patientforsikringslovens § 1, stk. 1, for at kunne opnå erstatning, og landsretten tager derfor sagsøgte påstand om frifindelse til følge.

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

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes for sagsøgeren, C [redacted] påstand.

I sagsomkostninger skal statskassen til sagsøgte betale 12.500 kr.

De idømte sagsomkostninger skal betales inden 14 dage.

Helle Bertung

Fabrin

Peter Toftager
(kst.)

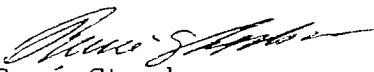
cfr.

Uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg, den 6. juli 2001.



René Stephansen

Retssekretær