



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 16. maj 2017 i sag nr. BS 16-585/2016:

A

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen

Patientombuddet

Finsensvej 15

2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Denne sag, der er anlagt den 22. juni 2016, drejer sig om, hvorvidt et eventuelt erstatningskrav i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet er forældet.

A har påstået, at Ankenævnet for Patienterstatningen tilpligtes at anerkende, at hans erstatningskrav ikke er forældet efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 59, stk. 1.

Ankenævnet for Patienterstatningen har påstået frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Ankenævnet for Patienterstatningen traf den 8. marts 2016 denne

"...

Afgørelse:

Patienterstatningens afgørelse af den 16. november 2015 tiltrædes.

...

Begrundelse og resultat

Ifølge klage- og erstatningslovens § 59, stk. 1, skal erstatningskrav være anmeldt til Patienterstatningen senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden.

Ankenævnet for Patienterstatningen finder, at eventuelle krav ifølge klage- og erstatningsloven er forældet.

Ankenævnet har lagt vægt på, at det fremgår af et journalnotat fra

B den 14. september 2010, at A tydeligvis havde en formentlig delvis (partiel) skade på såvel ramus superficialis nervus radialis, som svarede til ramus dorsalis nervus ulnaris. Ankenævnet har således vurderet, at A på dette tidspunkt fik eller burde have fået kendskab til en eventuel skade.

Ankenævnet har endvidere lagt vægt på, at skaden er anmeldt til Patienterstatningen ved brev indgået den 28. maj 2015. Der er således forløbet mere end 3 år efter, at I A den 14. september 2010 blev bekendt med skaden til anmeldelsen af erstatningskravet til Patienterstatningen.

Det er på denne baggrund ankenævnets vurdering, at I A eventuelle krav efter klage- og erstatningsloven er forældet, og det kan herefter tiltrædes, at hans klage ikke tages under behandling i Patienterstatningen.
..."

Af journaludskrift fra B Hospitaler fremgår:

"...

03-06-2014 Forundersøgelse,

...

Henvender sig med smerter i sin venstre hånd.

...

Tidligere

Er blevet opereret både med artroskopi og med en Stanleys operation med tilbage i 2009, ligeledes i 2010. Efterfølgende har udsat patienten og konstateret der er skade på såvel ramus superficialis nervus radialis sinitri og ligeledes af den dorsale ulnarisgren. Pt. har neuromsmerter og det er også noget af det der generer ham.

...

Aktuelle

Patienten har det ovenfor beskrevne forløb, og det er ikke blevet bedre med tiden. Han må fortsat arbejde på deltid som tømrer og bruge en bandage konstant.

...

14-09-2010 Forundersøgelse ,

DT873 Neuroma post amputationem, venstresidigt.

Højrehåndet tømrer der i forbindelse med en fodboldkamp fik en skade på venstre håndledsregion, hvor der efterfølgende har været konstateret en TFCC læsion med instabilitet i distale radioulnarled. Der blev foretaget suturering af komplekset den 2.11.09 på privathospital i

C ; og da der fortsat var gener fra området, blev der foretaget ny artroskopi den 10.5.10, også på B

Ved artroskoperne er der beskrevet normale bruskforhold og der har selvfølgelig været synovitis og der er foretaget en del synovektomi.

Pt. har fortsat belastningsrelaterede smerter, specielt ved kombineret rotation og belastning i venstre arm/hånd, og dette er uundgåeligt i hans arbejde som tømrer.

Der er normal supination/pronation med smerter i yderstillinger og der er normal og egal stabilitet i det distale radioulnarled, således har der været god effekt af den ligamentsuturering der er foretaget.

Han har til gengæld tydeligvis en formentligt partiel skade på såvel ramus superficialis nervus radialis, som sv.t. ramus dorsalis nervus ulnaris idet der er pos. Tinell sv.t. cikatricerne og der er ændret sens. distalt herfor, det er værst på ramus superficialis nervus radialis området.

Med hensyn til den formentligt partielle skade på de 2 nerver, er der ikke noget kirurgisk at tilbyde pt., og han informeres om at den ændrede sensibilitet og trykoverfølsomheden og ligesådan kuldeoverfølsomheden formentligt vil ændre sig med tiden, men der er ikke noget kirurgisk at gøre. Han er, som der står ovenfor, stabil i distale radioulnarled, og jeg kan ikke umiddelbart tilbyde ham yderligere kirurgi, der vil bedre hans situation.

På længere sigt skal han selvfølgelig holde øje med stabiliteten i distale radioulnarled og han er informeret om, at der kan ske en fornyet bristning. Han bør anvende en stabiliserende bandage af Neopren materiale, således der ikke er låsning af

håndledsregionen. Bør ikke anvende en skinne med metalindlæg.

Hans udholdenhed er klart nedsat og med tiden vil han formentligt få bedre styrke og bedre udholdenhed.

Afsluttes.

Speciallæge i ortopædkirurgi/vaj

..."

Forklaring

A har forklaret, at han kom til skade under fodboldtræning. Han gik ind i en tackling, og han tog fra med håndledet. Han følte, at han fik en forstuvning. Det gjorde ondt. Han gjorde ikke rigtig noget ved det. Han tog en håndledsstøtte på på arbejde dagen efter. Han arbejdede i en længere periode. Til sidst gjorde det så ondt, at han hverken kunne rotere sit håndled eller løfte noget. Hans kæreste sagde, at han skulle gå til læge, og det gjorde han så.

Han blev opereret i 2009 og igen i 2010. Han blev opereret igen, fordi det føltes uændret fra første operation. Han følte, at der ikke var nogen virkning af den første operation. Det var faktisk bare blevet værre.

Den læge, der opererede ham, sagde, at han skulle forvente en periode på 2 år eller mere, før håndleddet var i orden eller forbedret. De ville ikke love noget inden den tid. Han forklarede, at det ville tage noget tid at komme sig over det. Han havde smerter og føleforstyrrelser.

Han blev set af  den 14. september 2010. Lægen roterede hans hånd. Han mente ikke, at han kunne gøre noget for ham. Lægen mente, at han skulle se tiden an, fordi der ikke var gået så lang tid siden sidste operation. Han troede på sin læge. Han tænkte, at han måtte arbejde videre og tage noget mere smertestillende og holde noget mere fri. Han tænkte ikke på det tidspunkt, at der kunne være noget med behandlingen. Han var jo af den første læge blevet lovet, at der ville gå 2 år eller mere. Han troede, at det ville gå i orden. Han fik af sin arbejdsgiver lov til at holde mere fri, for at det kunne blive bedre, og for at han kunne få ro i hånden. Det var jo hårdt fysisk arbejde, han havde. Han troede på, at det ville virke.

I juni 2014 blev der foretaget en kikkertundersøgelse. Grunden var, at han fortsat havde smerter. Lægen ville have en kikkertundersøgelse. Lægen sagde, at han ikke kunne forstå, hvorfor han var blevet opereret i den side af håndleddet, han var blevet. Efter kikkertundersøgelsen sagde lægen, at han godt kunne forstå, at han havde ondt, og han sagde, at han ikke syntes, at det, der var lavet, var i orden. Lægen sagde, at hvis han skulle have været opereret ordentligt, skulle han have været opereret med en åbning ovenfra. Da tænkte han over, hvad det var, der var sket. Det var dér, det gik op for ham, at der nok var sket et eller andet forkert. Lægen sagde, at det lignede en operation på en ældre dame, altså én, der ikke havde fysisk hårdt arbejde.

Lægen havde ikke i 2010 nævnt for ham, at det, der var lavet, ikke var i orden.

Hans egen læge talte ikke om, at operationen ikke var i orden. Hun mente, at det var en god operation, der var blevet foretaget.

I 2014 fik han hos  lavet en stabiliserende operation. Han har stadig ondt og har stadig føleforstyrrelser, men det er blevet lidt bedre. Han kan ikke fortsætte som tømrer.

Han kan ikke huske, om lægen ved undersøgelsen i juni 2014 talte om en ødelagt nerve.

Forud for operationerne i 2009 og 2010 havde han ikke føleforstyrrelser, kuldeoverfølsomhed og en snurrende fornemmelse i hånden. Hans hånd var fuldt funktionsdygtig inden. Han fik generne efter første operation, og det

blev værre efter anden operation, hvor lægen prøvede at lappe det. Han fik forklaret, at der kunne komme føleforstyrrelser efter operationen, men han havde ikke forventet det. Han talte med lægen om både smerter og gener. Han fik hele tiden at vide, at det ville gå over med tiden eller blive formindsket, men det skete ikke.

Det var bøvlet at arbejde som tømrer ude i kulden. Han skulle hele tiden have handsker på.

Han vidste ikke, at man kunne anmelde det. Det var efter råd fra en advokat, at han i maj 2015 anmeldte sagen til Patienterstatningen.

Efter faldet til fodboldtræningen havde han smerter. Føleforstyrrelserne kom først efter operationen.

Parternes synspunkter

A har i påstandsdokumentet anført:

"...

ANBRINGENDER:

Det gøres til støtte for den nedlagte påstand gældende, at forældelse af krav vedrørende patientskader tidligst begynder at løbe fra det øjeblik, hvor patienten får viden om, at han kan være blevet påført en patientskade. Dette tidspunkt indtræder først, når patienten er blevet orienteret om, at omfanget af hans gener kan skyldes forhold, der efter lovgivningen betragtes som en patientskade. Først når patienten ved eller burde vide, at han er blevet påført en skade som følge af behandlingen, har patienten en sådan viden, at forældelsesfristen begynder at løbe.

Det gøres gældende, at A hverken i 2009 eller i 2010 fik sådanne oplysninger, at han burde have indset, at han kunne være blevet påført en patientskade.

I forbindelse med patientskadesagens behandling er der indhentet fuld journal fra A's læge for perioden 28. august 2009 til 2. marts 2015 (bilag 7). Det fremgår af journalen blandt andet, at A den 20. september 2010 drøftede status vedrørende håndledet med egen læge, efter at have været til second opinion på Privathospitalet D (s. 35). Der blev intet anført om, at der kunne konstateres eller mistænkes, at A var blevet påført en patientskade, idet det blot anførtes, at der var ordineret smertestillende medicin, og at det var uvist, om A's arbejdsmæssige situation var holdbar som følge af skaden.

I journal fra Privathospitalet ^B for perioden 14. september 2010 til 17. februar 2015 (bilag 9) er det i journalnotatet fra 14. september 2010 ("second opinion") intet sted anført eller beskrevet, at ^A som følge af behandlingen af den oprindelige skade, var blevet påført yderligere skade.

^A fik derimod at vide (bilag 9, side 7—8), "at den ændrede sensibilitet og trykoverfølsomheden og ligesådan kuldeoverfølsomheden formentlig vil ændre sig med tiden, men der er ikke noget kirurgisk at gøre.

Først ved journalnotat den 3. juni 2014 blev anført, at der kunne konstateres "skade på såvel ramus superficialis nervus radialis sinistri og ligeledes den dorsale ulnarisgren", og at skaden var permanent, idet nerven var ødelagt.

Det gøres gældende, at det først er ved konsultationen den 3. juni 2014, at ^A bliver gjort opmærksom på, at han er blevet påført et nerveskade, og at denne er af varig karakter.

Det er således først på dette tidspunkt, at der er grundlag for at anmelde sagen til Patienterstatningen.

Begyndelsestidspunktet for fristen i KEL § 59 skal derfor først regnes fra juni 2014, hvorfor anmeldelse af skaden den 28. maj 2015 er sket rettidigt.
..."

Ankenævnet for Patienterstatningen har i påstandsdokumentet anført:

"...
Anbringender

Ifølge klage- og erstatningslovens § 59, stk. 1, skal skader anmeldes til Patienterstatningen senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden.

I medfør af retspraksis skal patienten ikke alene have eller burde have kendskab til skaden, men også til skadens mulige sammenhæng med behandlingen. Der kræves dog ikke positiv viden om årsagsforbindelsen, men alene viden om at skaden muligvis kunne være forårsaget af behandlingen eller operationen.

^A anmeldte en patientskade til Patienterstatningen den 28. maj 2015. En forudsætning for, at skaden er rettidigt anmeldt, er herefter, at ^A først efter den 28. maj 2012 fik eller burde have fået kendskab til skaden, eller at han først efter den 28. maj 2012 fik eller burde have fået kendskab til, at skaden eventuelt

havde sammenhæng med behandlingen.

A fik allerede ved second opinion den 14. september 2010, dvs. forud for den 28. maj 2012, kendskab til, at der var sket skader på de to nerver i venstre hånd.

I journalnotatet fra 14. september 2010 (bilag 9, s. 8) fremgår det, at der var positiv Tinell (dvs. fremkomst af snurrende fornemmelse i en nerves udbredningsområde, når der bankes på huden over nerven med en finger) svarende til cicatricerne (dvs. arrene) og ændret følesans. Hvis operationerne faktisk var årsag til nerveskaderne, må A have bemærket, at disse forhold indtrådte efter operationerne. A må derfor have haft rimelig grund til at formode, at der kunne være årsagssammenhæng imellem operationerne og skaderne på nerverne.

Der foreligger ikke oplysninger om, at A efter den 28. maj 2012 er blevet bekendt med nye omstændigheder, der kunne indicere en årsagssammenhæng mellem nerveskaderne og operationerne, som han ikke allerede var eller burde være bekendt med.

Det må derfor lægges til grund, at A allerede den 14. september 2010 havde tilstrækkelig viden om nerveskaderne og en mulig sammenhæng med behandlingen til, at han kunne anmelde skaden til Patienterstatningen.

Det er ikke en betingelse for, at forældelsesfristen begynder at løbe, at personalet har vejledt om, at skaden kan skyldes behandlingen eller operationen. At der, som anført i påstandsdokument, s. 2, intet er anført i journalerne om, at A skulle være påført en "patientskade", eller at han som følge af behandling skulle være blevet påført yderligere skade, er derfor ikke afgørende.

Det forhold, at omfanget af skaden eventuelt først stod endelig klart i 2014, som fremhævet i AS påstandsdokument, s. 2, medfører heller ikke, at forældelsesfristen suspenderes.

Idet anmeldelsen er sket mere end tre år efter, at skaden klart er konstateret (den 14. september 2010), og da A ikke har godtgjort, at forældelsesfristen efter denne dato har været suspenderet på grund af utilregnelig uvidenhed, er det eventuelle erstatningskrav, A måtte have i henhold til klage- og erstatningsloven, forældet.
..."

Parterne har under hovedforhandlingen procederet i overensstemmelse med

det i påstandsdokumenterne anførte.

Rettens begrundelse og afgørelse

Det følger af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 59, stk. 1, at erstatningskrav skal være anmeldt senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden.

Det fremgår af Højesterets dom af 8. december 2003, (UfR 2003.0H), at forældelsen efter den dagældende forældelseslovs § 3 først regnes fra det tidspunkt, hvor den erstatningsberettigede har fået kendskab ikke alene til skaden, men også til at denne kunne være forårsaget af behandlingen.

A var den 14. september 2010 til forundersøgelse hos speciallæge . Det fremgår af journaludskriften, at speciallægen konstaterede, at A havde en formentligt partiel skade på to nerver i håndledsregionen, idet der var positiv tinel, dvs. prikken i nervens forløb, svarende til arrene og ændret sensibilitet distalt herfor.

Efter forklaring lægger retten til grund, at han forud for operationerne i 2009 og 2010 ikke havde føleforstyrrelser og en snurrende fornemmelse i hånden, og at disse gener først kom efter den første operation.

Retten finder herefter, at A ved undersøgelsen den 14. september 2010 fik eller burde have fået kendskab til skaden og til, at denne kunne være forårsaget af behandlingen.

Skaden blev anmeldt til Patienterstatningen den 28. maj 2015, mere end 3 år efter den 14. september 2010. A's eventuelle erstatningskrav i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, er derfor forældet.

Ankenævnet for Patienterstatningens påstand om frifindelse tages herefter til følge.

Efter sagens udfald sammenholdt med parternes påstande skal A betale sagsomkostninger til Ankenævnet for Patienterstatningen med 50.000 kr. til dækning af udgifter til advokatbistand. Beløbet er inklusiv moms, da Ankenævnet for Patienterstatningen ikke er momsregistreret. Retten har ved fastsættelsen af beløbet lagt vægt på sagens økonomiske værdi og omfang.

Thi kendes for ret:

Ankenævnet for Patienterstatningen frifindes.

A skal til Ankenævnet for Patienterstatningen betale sagens

omkostninger med 50.000 kr.

Det idømte beløb skal betales inden 14 dage.

Aage Flebo
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Esbjerg, den 16. maj 2017.

Tina Sørensen, Retsassistent