



RETEN I KOLDING DOM

afsagt den 17. december 2019

Sag BS-70/2014-KOL

A

(advokat Bjarne Skøtt Jensen)

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen

(advokat Elisabeth Andersen-Møller)

Denne afgørelse er truffet af dommer Agnete Ergarth Skouv.

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen er anlagt den 8. december 2014.

Sagen drejer sig om prøvelse af Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 28. august 2014, hvorefter A ikke var berettiget til erstatning for varigt mén.

Sagsøgeren, A har fremsat følgende påstand:

1. Sagsøgte dømmes til at anerkende, at sagsøger er berettiget til erstatning for mén godtgørelse, jfr. lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet § 19, stk. 1 og § 20 stk. 1 i forbindelse med behandlingen, hun har modtaget på Sygehus 1 og Sygehus 2

2. Sagsøgte dømmes til at anerkende, at sagsøger har pådraget sig et mén på 10%.

Sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, har fremsat påstand om frifindelse, subsidært hjemvisning.

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a.

Oplysningerne i sagen

Denne sag angår prøvelse af Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 28. august 2014. Ved denne afgørelse stadfæstede ankenævnet Patientforsikringens (nu Patienterstatningen) afgørelse af 29. april 2014. Afgørelsen fastslog, at A ikke havde ret til godtgørelse for varigt mén som følge af en anerkendt patientskade, opstået ved operation den 6. februar 2013, hvor lægerne fjernede højre del af A's skjoldbruskkirtel.

Parterne er enige om, at A herved blev påført en anerkendt patientskade. Der er også enighed om, at A ikke blev påført en patientskade ved den forudgående operation, der blev foretaget den 23. januar 2013. Spørgsmålet under denne sag er således, om A ved den anerkendte patientskade, er blevet påført et varigt mén.

Patientforsikringens (nu Patienterstatningen) traf afgørelse i sagen den 29. april 2014, hvoraf bl.a. fremgår:

"Afgørelse

Sygehus 1 og

Sygehus 2

Din skade i form af fjernelse af højre del af skjoldbruskkirtlen og følgerne heraf er omfattet af loven. Du er berettiget til erstatning, hvis det samlede erstatningsbeløb overstiger 10.000 kr., jf. KEL S 24. stk. 2.

Afgørelsen er truffet i henhold til KEL S 20, stk. 1, nr. 1

Ansvaret fordeles ligeligt mellem Sygehus 1 og Sygehus 2

...

SAGSFREMSTILLING

Du har søgt erstatning, fordi man på Sygehus 1 stillede en kræftdiagnose, som senere viste sig at være forkert. Du mener, at man på Sygehus 2 skulle have undersøgt venstre del af din skjoldbruskkirtel, før man fjernede den højre del. Så ville man have erfaret, at du ikke havde kræft i venstre del, og du kunne dermed have bevaret den

højre del og muligvis undgået varig medicinering. Det at få en kræftdiagnose som senere blev ændret har været hårdt, utrygt og frustrerende for dig.

Vi har på baggrund af din anmeldelse, journalmaterialet og sagens øvrige oplysninger lagt følgende hændelsesforløb til grund for afgørelsen:

I februar måned 2012 bemærkede du en udfyldning på halsen og blev undersøgt hos egen læge. Blodprøver viste forstørret skjoldbruskkirtel med knudeagtig karakter.

Den 29. februar 2012 fik du derfor foretaget røntgenundersøgelse af skjoldbruskkirtlen på Sygehus 1 hvor man konstaterede, at din venstre side af skjoldbruskkirtlen var forstørret. Man anbefalede ultralydsundersøgelse og biopsi.

Ultralydsundersøgelsen med biopsi blev foretaget 13. marts 2012 på Sygehus 1

Den 16. marts 2012 fik din læge besked om, at biopsien viste normale celler uden tegn på kræft.

På grund af tiltagende gener fra din hals blev du 5. december 2012 set til undersøgelse på Sygehus 1. Man fandt efter undersøgelse grundlag for operation med fjernelse af din venstre halvdel af skjoldbruskkirtlen, på grund af størrelsen og de gener du havde.

Operationen blev foretaget 23. januar 2013 på Sygehus 1 hvor man fjernede den venstre halvdel af din skjoldbruskkirtel. Det fremgår af operationsbeskrivelsen, at det fjernede væv blev sendt til undersøgelse.

Den 30. januar 2013 mødte du på Sygehus 1 til svar på de udtagne prøver. Du blev orienteret om, at prøverne viste kræft. Du blev oplyst om det videre behandlingsforløb, med fjernelse af resten af skjoldbruskkirtlen på Sygehus 2

Den 6. februar 2013 fik du operativt fjernet den sidste højre del af din skjoldbruskkirtel på Sygehus 2. Det fremgår af operationsbeskrivelsen, at det fjernede væv blev sendt til undersøgelse. Du blev henvist til Sygehus 1 med henblik på den videre medicinske behandling.

Den 18. februar 2013 mødte du på Sygehus 2 til svar på de udtagne prøver, man orienterede dig om, at det udtagne væv fra den højre del af din skjoldbruskkirtel ikke viste tegn på kræft.

Det fremgår af sagen, at en revision på Sygehus 2 af præparaterne fra din venstre skjoldbruskkirtel heller ikke viste tegn på kræft.

Det fremgår af sagen, at man på Sygehus 1 anmodede Sygehus 3 om en tredje revision af præparaterne, man konkluderede på Sygehus 3 at du ikke havde tegn på kræft i skjoldbruskkirtlen.

Vi har på forespørgsel fået oplyst fra Sygehus 2 at histologi-præparatet vedrørende væv fra din venstre del af skjoldbruskkirtlen blev revideret på Sygehus 2 31. januar 2013, og at den endelige revision blev foretaget 4. februar 2013.

Begrundelse

Sygehus 1 :

Efter KEL S 20, stk. 1, nr. 1, ydes der erstatning, hvis behandlingen har afvejet fra, hvad en erfaren specialist ville have gjort i den givne situation. Det er en betingelse, at patienten er påført en skade, der med overvejende sandsynlighed vil være undgået ved en bedre behandling.

Denne regel betyder, at patienten er berettiget til erstatning i de tilfælde, hvor en erfaren specialist ville have handlet anderledes, og skaden på den måde med overvejende sandsynlighed ville være undgået.

Vi har vurderet, at optimal behandling på Sygehus 1 havde været, at man på patologisk afdeling 29. januar 2013, ved gennemgang af vævsprøven fra venstre del af din skjoldbruskkirtel, havde vurderet at det udtagne væv ikke viste tegn på ondartet sygdom (kræft).

Vi har lagt vægt på, at revurdering af vævsprøven fra både Sygehus 2 og Sygehus 3 ikke viste tegn på kræft.

Ved optimal behandling havde du med overvejende sandsynlighed undgået at få fjernet den resterende højre del af din skjoldbruskkirtel.

Sygehus 2 :

Efter KEL S 20, stk. 1, nr. 1, ydes der erstatning, hvis behandlingen har afvejet fra, hvad en erfaren specialist ville have gjort i den givne situation. Det er en be-

tingelse, at patienten er påført en skade. der med overvejende sandsynlighed vil-
le være undgået ved en bedre behandling.

Denne regel betyder. at patienten er berettiget til erstatning i de tilfælde, hvor en
erfaren specialist ville have handlet anderledes. og skaden på den måde med
overvejende sandsynlighed ville være undgået.

Vi har vurderet, at optimal behandling på Sygehus 2 havde
været, at man havde modtaget svar på revisionen af vævsprøven fra venstre del
af din skjoldbruskkirtel inden din operation 6. februar 2013.

Vi har Lagt vægt på. at histologipræparatet vedrørende væv fra din venstre del af
skjoldbruskkirtlen blev revideret på Sygehus 2 31. januar 2013,
og at den endelige revision blev foretaget 4. februar 2013, således 48 timer inden
din operation skulle iværksættes.

Ved optimal behandling havde du med overvejende sandsynlighed undgået at få
fjernet den resterende højre del af din skjoldbruskkirtel.

Du er derfor berettiget til erstatning for følgerne efter behandlingsskaden efter
KEL 5 20, stk. 1, nr. 1, hvis det samlede erstatningsbeløb overstiger 10.000 kr.

..."

Ankenævnet for Patienterstatningen traf den 28. august 2014 afgørelse i sagen, hvor anke-
nævnet stadfæstede Patienterstatningens afgørelse. Af afgørelsen fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Du er berettiget til 11.506 kr. i erstatning.

Helbredelsesudgifter og andet tab efter erstatningsansvarslovens 1 og 1 a (se
vejledningens punkt 1)

Midlertidige udgifter

Medicin	251 kr.
---------	---------

Fremtidige udgifter

Årlig udgift efter tilskud	139 kr.
----------------------------	---------

Erstatning 139 kr. x faktor IO	1.390 kr.
--------------------------------	-----------

Lovpligtig aldersreduktion g %	-125 kr.
--------------------------------	----------

Udgifter og andet tab i alt	1.516 kr.
-----------------------------	-----------

Beløbet forrentes fra den 10-03-2014.

Du er berettiget til erstatning for midlertidige og varige udgifter som følge af behandlingsskaden på ialt 1.516 kr.

Midlertidige medicinudgifter.

Du har vedlagt kvitteringer fra apoteket vedrørende afholdte udgifter til Eltroxin og Euthyrox på i alt 502 kr.

Vi har vurderet, at du er berettiget til erstatning for de afholdte udgifter svarende til 251 kr.

Vi har lagt vægt på, at du har afholdt udgifterne som følge af behandlingsskadens indtræden.

Vi har også lagt vægt på, at du får dækket halvdelen af udgifterne fra "Danmark", da du er i gruppe 5, og da der er tale om tilskudsberettiget medicin.

Varige medicinudgifter:

Du er berettiget til 1.265 kr. i erstatning for varige medicinudgifter til Eutcyrox.

Vi har lagt vægt på, at du som følge af behandlingsskadens indtræden skat være i varig medicinsk substitutionsbehandling med Eutryrox eller andet lignende thyreoideahormon, da du ikke længere har en fungerende skjoldbruskkirtel.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af journalmaterialet i sagen, at du får 1 tablet med 100 mikrogram Eutryrox dagligt. 1 pakke Eutryrox 100 mikrogram tabletter med 100 stykker koster cirka 76 kr.

Det fremgår af oplysningsskemaet i sagen, at du er medlem af "Danmark" i gruppe 5. Du får derfor 50 % af dine tilskudsberettigede medicinudgifter refunderet fra "Danmark". Tilskuddet er fratrullet din samlede årlige udgift.

Erstatningen forrentes fra månedsdagen, efter vi modtog oplysningsskema og øvrig dokumentation for dine medicinudgifter.

Tabt arbejdsfortjeneste efter erstatningsansvarslovens 2 (se vejledningens punkt 21)

Du er ikke berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af oplysningsskemaet, at du har modtaget fuld løn under hele dit sygdomsforløb.

Svie og smerte efter erstatningsansvarslovens 3 (se vejledningens punkt)

Takst pr. sygedag 185 kr.

Sygeperiode(r) 23-01-2013 - 31-03-2013 68 dage

Forventet sygeperiode på grund af den sygdom, som patienten blev behandlet for

14 dage

Erstatningsberettigende periode (68 dage -14 dage) 54 dage à 185 kr.
9.990 kr.

Godtgørelse for svie og smerte i alt 9.990 kr.

Beløbet forrentes fra den 10-03-2014.

Du er berettiget til 9.990 kr. i godtgørelse for svie og smerte.

Vi har lagt vægt på, at du som følge af behandlingsskadens indtræden har været sygemeldt i en længere periode udover de 14 dage, som du kunne have forventet ved optimal behandling.

Godtgørelsen forrentes fra månedsdagen, efter vi modtog dokumentation for sygeperioden fra din arbejdsgiver.

Varigt mén efter erstatningsansvarslovens 4 (se vejledningens punkt 4)

Du er ikke berettiget til godtgørelse for varigt mén på 5 % eller derover.

Vi har lagt vægt på oplysningerne i patientskadeerklæringen fra din læge og sagens journalmateriale.

Heraf fremgår, at du som følge af, at din skjoldbruskkirtel er fjernet helt, har svingende stemmebesvær. Du har ikke tegn på stemmebåndspåvirkning, og man har på Sygehus 1

vurderet, at du formentlig har fået nogle dårlige talevaner efter operationerne. Det fremgår af journalmaterialet, at du blev henvist til tale/stemmetræning, men at du ikke følte, at du havde behov for dette.

Vi har også lagt vægt på, at du ved undersøgelse på endokrinologisk afdeling, Sygehus 1 7. januar 2014 var velbefindende.

Erhvervsevnetab efter erstatningsansvarslovens 5. 6. E 7. 8 og 9 (se vejledningens punkt 5)

Du er ikke berettiget til erstatning for erhvervsevnetab.

Vi har lagt vægt på, at du har genoptaget dit sædvanlige arbejde 1. april 2013.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af oplysningsskemaet, at du ikke mener, at dine erhvervsmuligheder er blevet ændret som følge af behandlingsskadens indtræden.

Vi vurderer således ikke, at du vil få et fremtidigt indkomsttab på 15 % eller mere.

Samlet erstatning

11.506 kr.

Retslægerådet har afgivet udtalelse i sagen den 16. november 2015, hvoraf fremgår:

”

Spørgsmål A:

Retslægerådet bedes oplyse, hvilke varige helbredsmæssige følger (om nogen) sagsøgeren er blevet påført som følge af sagsøgerens operation den 6. februar 2013, hvor hun fik fjernet højre halvdel af skjoldbruskkirtlen, efter at hun ved operation den 23. januar 2013 havde fået fjernet venstre halvdel af skjoldbruskkirtlen.

Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt operationen har medført:

- a) Varig stemmebåndspåvirkning.
- b) Andre varige fysiske gener.
- c) Varige psykiske gener.

Svaret bedes begrundet og eventuelle grader af sandsynlighed bedes angivet.

Ad a:

Det er velkendt, at n. laryngeus superior ofte ofres i forbindelse med fjernelse af en thyroidealap. Operationsbeskrivelsen indeholder ikke oplysninger om, at denne nerve er fritaget og skånet (hvilket heller ikke er standard herhjemme eller internationalt). En følge af dette er stemmetræthed (fonasteni), som sagsøger også beskriver. Dette kan være og forventes forstærket af operationen den 23.01.13. Stemmetrætheden beskrives oftest som forbigående, det vil sige varende måneder.

Hos generede patienter med for eksempel truet job (sangere, skolelærere) henvises til foniatiske klinikker; sagsøger oplyser, jævnfør journalnotat af 27.11.13, at hun ikke ønsker dette. Endvidere er det velkendt, at for lavt stofskifte er associeret med fonasteni.

Ad b:

Stemmetræthed er associeret med synkebesvær (”tør, irriteret hals”).

Ad c:

Der er ikke i de lægelige akter oplysninger om eventuelle psykiske gener. Sagsøger er ikke undersøgt ved speciallæge i psykiatri. Retslægerådet ser sig derfor ikke i stand til at udtale sig om dette spørgsmål.

Spørgsmål B:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Nej.

...

Og supplerende udtalelse den 11. juni 2018, hvoraf fremgår:

”

Spørgsmål C:

I besvarelsen af spørgsmål A (a) har Retslægerådet bl.a. anført, at

”Det er velkendt, at n. laryngeus superior ofte ofres i forbindelse med fjernelse af en thyroidelap. Operationsbeskrivelsen indeholder ikke oplysninger om, at denne nerve er fritaget og skånet (hvilket heller ikke er standard herhjemme eller internationalt) ”

Som det er Retslægerådet bekendt, fik A den 23. januar 2013 fjernet venstre halvdel af skjoldbruskkirtlen, og hun fik herefter den 6. februar 2013 den højre halvdel af skjoldbruskkirtlen. Det er ud fra Retslægerådets besvarelse uklart, om det er operationsbeskrivelsen fra den første eller sidste operation, der omtales.

På den baggrund bedes Retslægerrådet oplyse, om operationsbeskrivelsen den 23. januar 2013 indeholder oplysninger om, hvorvidt nerven laryngeus superior er fritaget og skånet.

Retslægerrådet bedes endvidere oplyse, om det er overvejende sandsynligt (mere end 50- 70), at nerven blev beskadiget/påvirket ved operationen den 23. januar 2013.

Som tidligere beskrevet er der ikke i operationsbeskrivelsen af 23.01.13 beskrevet forhold vedrørende nervus laryngeus superior (sin). Ud fra litteraturen estimeres en risiko for læsion af nævnte nerve ved pågældende operation at være op til 20% (afhængigt af valg af metode kan en læsion af

nervus laryngeus superior bedst påvises ved elektrofysiologiske undersøgelser, hvilket ikke er standard at udføre herhjemme eller internationalt. En indirekte laryngoskopi kan ikke anvendes som metode her,)

Spørgsmål D

I forlængelse af spørgsmål C bedes Retslægerrådet oplyse, om operationsbeskrivelsen den 6. februar 2013 indeholder oplysninger om, hvorvidt nerven laryngeus superior er fritaget og skånet. Retslægerrådet bedes oplyse, om det er overvejende sandsynligt (nære end 50%), at nerven blev beskadiget/påvirket af operationen.

Nej. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål C.

Spørgsmål E

I besvarelsen af spørgsmål A (a) har Retslægerrådet endvidere anført, at A's stemmetræthed "kan være — og forventes — forstærket af operationen den 23. januar 2013".

På den baggrund bedes Retslægerrådet uddybe/opklare om A's stemmetræthed med overvejende sandsynligt (nære end 50 %) skyldes:

- a) Forhold hos A selv
- b) Operationen den 23. januar 2013
- c) Operationen den 6. februar 2013
- d) Andre, herunder uoplyste forhold

e) En kombination af a) – d)

Svaret bedes begrundet og eventuelle grader af sandsynlighed bedes angiver.

Såfremt Retslægerrådet finder, at A's stemmetræthed skyldes c) eller e) bedes Retslægerrådet oplyse, om den er varig eller forbigående.

Her kan alene gøres gisninger (se tidligere svar samt ovenstående bemærkninger vedrørende spørgsmål C og D). Afhængig af årsagssammenhænge samt sandsynlighed for remission er stemmetrætheden varig eller forbigående. Vanligvis tilbydes patienter med omtalte trætbare stemmeproblemer behandling i foniatrisk klinik (hvilket sagsøger har afslået).

Spørgsmål F

Henset til, at der alene forløb 14 dage mellem den første og anden bortoperation af A's skjoldbruskkirtler bedes Retslægerrådet oplyse, om det ud fra sagens akter er nulligt at afgøre, om A's stemmetræthed fremkom/blev forværret efter første eller anden operation.

Nej, det er ikke muligt.

Spørgsmål G

Endelig har Retslægerrådet i besvarelsen af spørgsmål A (a) oplyst, at det er velkendt, at for lavt stofskifte er associeret med fonasteni.

Retslægerrådet bedes på den baggrund oplyse og begrunde, om A lider af for lavt stofskifte.

Sagsøger har på intet tidspunkt, hverken efter den første eller anden operation, haft for lavt stofskifte. Stofskiftet har været behandlet efter gældende retningslinjer, og været stabilt, normalt i efterforløbet.

Spørgsmål H

Hvis spørgsmål G besvares bekræftende bedes Retslægerrådet oplyse, om dette skyldes:

a) Forhold hos A selv

- b) Operationen den 23. januar 2013
- c) Operationen den 6. februar 2013
- d) Andre, herunder uoplyste forhold
- e) En kombination af a) – d)

Svaret bedes begrundet og eventuelle grader af sandsynlighed bedes angivet.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål G.

Spørgsmål I

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Nej.”

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afgivet en vejledende udtalelse af den 21. juli 2017, hvoraf bl.a. fremgår:

”Varigt mén

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi samt vores interne mediciner har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- A fik under en operation den 6. februar 2013 fjernet højre halvdel af skjoldbruskkirtlen.
- A oplevede efterfølgende problemer med stemmetræthed og for lavt stofskifte, som hun får medicin for.
- A har tidligere fået fjernet venstre halvdel af skjoldbruskkirtlen den 23. januar 2013, men uden efterfølgende gener.

Vi gør indledningsvis opmærksom på, at vi et brev af 26. februar 2016 fra Jensen Advokatfirma er blevet bedt om at lægge Retslægerådets besvarelse i sagen til grund for vores udtalelse om ménet efter patientskaden. Retslægerådet har udtalt sig i sagen den 16. november 2015.

Retslægerådet vurderer i svar på spørgsmål A, at n. laryngeus superior ofte ofres i forbindelse med fjernelse af en thyroideaip (skjoldbruskkirtel). Det er i forlængelse heraf Retslægerådets vurdering, at en følge af dette er stemmetræthed.

På baggrund af Retslægerådets udtalelse vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem patientskaden den 6. februar 2013 og de aktuelle gener i form af stemmetræthed.

Vi har i den forbindelse noteret os, at der er tale om en sag, der skal vurderes efter reglerne i Erstatningsansvarsloven, hvorfor ikke—symptomgivende svagheder ikke kommer skadelidte til skade, med mindre de med overvejende sandsynlighed ville have givet symptomer, hvis skaden ikke var sket. Vi har således bemærket, at A ikke havde gener efter den første operation, men først fik symptomer efter operationen den 6. februar 2013.

Vi har således ved vurderingen af det varige mén lagt vægt på, at A har følger efter patientskaden, den 6. februar 2013, i form af stemmetræthed.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret normale stemmebånd med normal bevægelighed og normale forhold i pharynx (svælget) og larynx (strubehovedet).

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i den vejledende mén tabel :

Efter tabellens punkt A. 3.1 vurderes ensidig stemmebåndslammelse med betydelig talebesvær til 12 procent.

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent, at A's aktuelle gener i form af stemmetræthed er af mindre udtalt karakter end angivet i ovenstående tabelpunkt og ud fra en samlet vurdering af sagens akter svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent.

Det fremgår desuden af Retslægerådets svar på spørgsmål A, at for lavt stofskifte er associeret med fonasteni. Det er herefter vores lægefaglige vurdering, at A har følger efter patientskaden i form af for lavt stofskifte, der skal behandles med daglig medicin, hvilket der kan begrunde et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent.

Vi vurderer derfor, at patientskaden den 6. februar 2013 har medført et varigt mén på 10 procent.

Vi er opmærksomme på, at A ligeledes klager over øget hårvækst.

Vi har lagt vægt på, at Retslægerådet ikke har angivet øget hårvækst som en fysisk følge af patientskaden den 6. februar 2013,

Det er derudover vores lægefaglige vurdering, at øget hårvækst ikke er en kendt bivirkning til- behandling ved toriodea hormon (hormoner, der produceres i skjoldbruskkirtlen).

På baggrund af ovenstående finder vi det således ikke sandsynliggjort, at A's øgede hårvækst skal tilskrives patientskaden.

..."

Forklaringer:

A har forklaret, at hun blev opereret to gange. Det var en fejl, at hun fik fjernet højre side af skjoldbruskkirtlen. Det forløb som det skulle. Hun var i sorg efter tab af sin datter i januar måned. Hun var indlagt lidt længere. Hun havde ikke problemer med at tale efter første operation. Hun havde ikke problemer med at tale eller gener i øvrigt efter den første operation. Efter et par måneder begyndte hun at få problemer med stemmetræthed. Stemmen blev skinger, når hun talte meget. Hun fik stramninger omkring halsen. Hun måtte holde pauser. Hun begyndte at få øget hårvækst på arme og i ansigtet. Hun følte, at hun havde tab af hovedhår. Hvis hun ikke tager medicin, så vil hun få fordøjelsesbesvær og træthed. Når skjoldbruskkirtlen bliver fjernet, så skal man have medicin. Det tog noget tid – formentligt ca. halvandet år - at finde den rigtige behandling. Hun oplever, at behandlingen er velreguleret nu. Hun går til kontrol en gang om året ved sin egen læge. Der er ikke helbredsmæssige gener ved at tage medicin. Stemmetrætheden er permanent til stede. Hun blev tilbudt behandling ved foniatrisk, men afslog det. En speciallæge har sagt, at det er en permanent skade, hun har pådraget sig. Speciallægen mente ikke, at foneatrisk behandling ville have hjulpet.

Parternes synspunkter

A har i sit påstandsdokument anført følgende:

" ...

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende,

At sagsøger er påført en erstatningsberettiget patientskade

At sagsøger er påført et varigt mén på 10 procent som følge af patientskaden, jf. EAL
§ 4

At sagsøger skal leve uden skjoldbruskkirtelen, medfører varige gener

at sagsøgte er erstatningsansvarlig for sagsøgers personskeade, jf. § 19, stk.1 og § 20,
stk. 1, nr. 1.
..."

Ankenævnet for Patienterstatningen har i sit påstandsdokument anført følgende:

" ...

ANBRINGENDER

Ad frifindelsespåstanden

Til støtte for påstanden om frifindelse gøres det overordnet gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens (dengang Patientskadeankenævnet) afgørelse af 28. august 2014 (bilag 11), hvorved ankenævnet med rette fandt, at A ikke som følge af patientskaden blev påført et varigt mén på 5 %.

Ved bevisbedømmelsen må det tages i betragtning, at Ankenævnet for Patienterstatningen på grund af sin sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, brugen af speciallægekonsulenter ved afgørelserne, og gennem behandling af et stort antal sager har en særlig erfaring i at bedømme denne type sager, og at der derfor skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Bevisbyrden for, at der er grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens vurdering af A's varige mén som følge af patientskaden, påhviler A

har ikke løftet denne bevisbyrde.

Det gøres gældende, at der ikke var tegn på stemmebåndspåvirkning, men at der formentlig er tale om, at A har fået nogle dårlige talevaner siden operationen (journalnotat af 20. september 2013, bilag 1, side 8). A er derfor blevet henvist til tale/stemmetræning (foniatrisk ambulatorium), men A mente ikke, at hun havde behov for dette (journalnotat af 4. december 2013, bilag 2, side 6).

Endelig var A ved konsultation den 7. januar 2014 subjektivt helt velbefindende (bilag 2, side 7).

Hverken Retslægerådets besvarelse af 16. november 2015 eller Retslægerådets besvarelse af 11. juni 2018 giver grundlag for at tilsidesætte den indbragte afgørelse af 28. august 2014 (bilag 11).

Det fremgår af besvarelsen på spørgsmål A i Retslægerådets besvarelse af 16. november 2015, at A lider af stemmetræthed, men at denne dog ikke kan anses for værende varig, da den ikke er forsøgt afhjulpet igennem foniatiske klinikker.

Det fremgår endvidere af besvarelsen af spørgsmål A, at stemmetrætheden til dels må skyldes A's grundlidelse og til dels være forstærket af operationen den 23. januar 2013. Stemmetrætheden er dermed ikke en følge af patientskaden i form af operationen den 6. februar 2013.

Retslægerådet har i sin besvarelse af 11. juni 2018 supplerende anført, at det ikke er overvejende sandsynligt, at nerven blev beskadiget eller påvirket ved operationen den 6. februar 2013, jf. besvarelsen af spørgsmål D.

I besvarelsen af spørgsmål E er det anført, at der kun kan gøres gisninger om årsagen til A's stemmetræthed. Det er således ikke muligt at afgøre, om stemmetrætheden fremkom eller blev forværret af forhold hos A selv, af den første operation den 23. januar 2013, den anden operation den 6. februar 2013 eller af andre forhold.

Retslægerådet har endvidere igen anført, at det ikke kan afgøres, om stemmetrætheden er forbigående eller varig, og bemærker i den forbindelse, at

sagsøger har afslået den behandling, som vanligvis tilbydes patienter med trætbare stemmeproblemer.

I besvarelsen af spørgsmål G anfører Retslægerådet, at A ikke har for lavt stofskifte.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelser af henholdsvis 27. juli 2017 og 25. juni 2019 giver ikke grundlag for at tilsidesætte den indbragte afgørelse af 28. august 2014 (bilag 11).

Det tilkommer Retslægerådet at afgrænse de helbredsmæssige følger, som A måtte have pådraget sig i medfør af patientskaden ved operationen den 6. februar 2013. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal alene foretage selve udmålingen af méngraden for så vidt angår de allerede fastlagte følger, mens vurderingen af den medicinske årsagssammenhæng tilkommer Retslægerådet.

Det er derfor også afgørende for bevisværdien af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelser, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lagt korrekte forudsætninger til grund for vurderingen af det varige mén.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anført følgende i den vejledende udtalelse:

”Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at A har gener efter fjernelse af højre halvdel af skjoldbruskkirtlen i form af behandlingskrævende lavt stofstifte og stemmetræthed.”

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har således ved ménvurderingen lagt til grund, at A's gener i form af behandlingskrævende lavt stofskifte og stemmetræthed er en følge af operationen den 6. februar 2013, hvor højre del af skjoldbruskkirtlen blev fjernet.

Dette kan ikke udledes af Retslægerådets besvarelser, hvilket Arbejdsmarkedets Erhvervssikring da også selv anfører:

”Vi har lagt vægt på, at Retslæge Rådet, efter vores vurdering, ikke tager stilling til, hvorvidt A's aktuelle gener i form af stemmetræthed og behandlingskrævet stofskifte med overvejende sandsynlighed skal tilskrives den anmeldte hændelse (operationen med fjernelse af højre halvdel af skjoldbruskkirtlen den 6. fe-

bruar 2013), eller om generne med overvejende sandsynlighed skal tilskrives den forudgået operation af venstre halvdel af Skjoldbrusk-kirtlen den 23. januar 2013.” [min fremhævning]

Det kan derfor udledes af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 25. juni 2019, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring korrekt tolker Retslægerådets besvarelser således, at det ikke kan afgøres, om generne i form af stemmetræthed skyldes den anerkendte patientskade (operationen den 6. februar 2013) eller den forudgående operation den 23. januar 2013, men at de desuagtet har lagt til grund for deres vurdering, at der er tale om følger efter den anerkendte patientskade.

Det fremgår af retspraksis, jf. bl.a. U2011.1985H og U2012.2637H, at Retslægerådets vurdering af årsagssammenhæng går forud for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse kan derfor ikke føre til en tilsidesættelse af Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 28. august 2014 (bilag 11).

Det forhold, at A skal være i varig medicinsk substitutionsbehandling, er hun kompenseret for gennem den tilkendte erstatning for helbredsudgifter og andet tab, jf. Patienterstatningens afgørelse af

29. april 2014 (bilag 9).

Ad hjemvisningspåstanden

Til støtte for den subsidiære påstand om hjemvisning gøres det gældende, at hvis retten skulle nå frem til det resultat, at A har godtgjort et grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse, bør sagen hjemvises til fornyet behandling til udmåling af A's varige mén i anledning af patientskaden den 6. februar 2013.

...”

Parterne har under hovedforhandlingen nærmere redegjort for deres opfattelse af sagen.

Rettens begrundelse og resultat

Det er afgørende for, om der tilkommer A godtgørelse for varigt, om det kan bevises, at der er varigt mén, og at der er årsagsforbindelse mellem mén og patientskaden den 6. februar 2013.

Retslægerådet har i sin besvarelse af 11. juni 2018 anført, at det ikke er overvejende sandsynligt, at nerven blev beskadiget eller påvirket ved operationen den 6. februar 2013. Det anføres endvidere ved besvarelsen af

spørgsmål E, at der kun kan gøres gisninger om årsagen til A's stemmetræthed. Det er således ikke muligt at afgøre, om stemmetrætheden fremkom eller blev forværret af forhold hos A selv, af den første operation den 23. januar 2013, den anden operation den 6. februar 2013 eller af andre forhold. Retslægerådet anfører, at det ikke kan afgøres, om stemmetrætheden er forbigående eller varig, og bemærker i den forbindelse, at sagsøgeren har afslået den behandling, som vanligvis tilbydes patienter med trætbare stemmeproblemer.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i den vejledende udtalelse anført, at A har et varigt mén og at dette skyldes operationen den 6. februar 2013, ligesom der fastsættes en méngrad herpå.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse fremgår, at man på baggrund af Retslægerådets udtalelse vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem patientskaden den 6. februar 2013 og de aktuelle gener i form af stemmetræthed. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har således lagt vægt på, at A har følger efter patientskaden, den 6. februar 2013, i form af stemmetræthed.

Retten finder, at der er forskel i Retslægerådets og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af, hvorvidt sagsøgeren har et varigt mén og af årsagsforbindelse i forhold til stemmetrætheden, og at denne forskel hovedsageligt angår spørgsmål af lægefaglig karakter. Det er på baggrund af Retslægerådets vurdering ikke bevist, at der er årsagsforbindelse mellem patientskaden og de gener, som A har. Retten finder, at Retslægerådets vurdering må lægges til grund. Det bemærkes herved, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse alene baserer sig på Retslægerådets udtalelse af 16. november 2015, idet Retslægerådets udtalelse af 11. juni 2018 ikke er blevet forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. På denne baggrund tager retten Ankenævnet for Patienterstatningens frifindelsespåstand til følge.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb, herunder at sagen to gange har været forelagt Retslægerådet, og udfald, fastsat til dækning af advokatudgift med 40.000 kr. inkl. moms. Ankenævnet for Patienterstatningen er ikke er momsregistreret., hvorfor sagsomkostningerne tillægges moms.

THI KENDES FOR RET:

Ankenævnet for Patienterstatningen frifindes.

A skal betale sagsomkostninger til Ankenævnet for Patienterstatningen med 40.000 kr.

Beløbene skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.



Vejledning

Retten har afsagt dom i sagen.

Hvis du er utilfreds med afgørelsen, kan du som udgangspunkt anke dommen til landsretten. Hvis du kun er utilfreds med dommens afgørelse om sagsomkostninger, kan du kære denne del af afgørelsen til landsretten.

Ikke alle afgørelser kan ankes eller kæres

Dommen kan kun ankes, hvis forskellen mellem byrettens dom og det resultat, du ønsker at opnå i landsretten, er over 20.000 kr. Hvis forskellen er mindre, skal du have tilladelse fra Procesbevillingsnævnet for at anke.

Landsretten kan afvise at behandle en ankesag, hvis landsretten vurderer, at der ikke er udsigt til, at sagen vil få et andet udfald i landsretten.

Du kan kun kære afgørelser om sagsomkostninger, hvis omkostningsbeløbet er fastsat til mere end 20.000 kr., eller hvis retten har bestemt, at ingen af parterne skal betale sagsomkostninger, og du kræver, at modparten skal betale mere end 20.000 kr. I andre situationer kan omkostningsafgørelsen kun kæres, hvis du får tilladelse fra Procesbevillingsnævnet.

Frister for at anke og kære

Fristen for at anke er 4 uger fra dommens afsigelse. Hvis du ikke kan anke uden en tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet inden 4 uger.

Fristen for at kære omkostningsafgørelsen er 2 uger fra dommens afsigelse. Hvis du ikke kan kære afgørelsen uden tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet inden 2 uger.

Sådan gør du, hvis du vil anke eller kære

Du kan anke dommen på minretssag.dk ved at trykke på knappen "Opret appel" og derefter vælge "Anke" og følge vejledningen der. Hvis du vil kære omkostningsafgørelsen, skal du vælge "Kære" og følge vejledningen der.

Hvis du ønsker at søge tilladelse til anke eller kære hos Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere din ansøgning til Procesbevillingsnævnet. Du kan ikke indle-

vere ansøgningen på minretssag.dk. Du kan få mere vejledning om, hvordan du søger tilladelse hos Procesbevillingsnævnet på domstol.dk.

Du kan få mere vejledning blandt andet om retsafgift på domstol.dk.

Publiceret til portalen d. 17-12-2019 kl. 10:46

Modtagere: Advokat (L) Elisabeth Andersen-Møller, Sagsøgte Ankenævnet
for Patienterstatningen, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring S/I

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Retslægeråd Civilstyrelsen, Sagsøger

A Advokat (H) Bjarne Skøtt Jensen