



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 6. december 2013 i sag nr. BS 4-1405/2010:

A

mod
Patientskadeankenævnet
Vimmelskaftet 43
1161 København K

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen, der er anlagt den 13. juli 2010, vedrører spørgsmålet, om sagsøgeren, A, er berettiget til erstatning efter lov om klage og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet efter en hofteoperation i februar 2008.

A har nedlagt påstand om, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, skal anerkende, at A er berettiget til erstatning efter lov om klage af erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1.

Patientskadeankenævnet har påstået frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2.

A blev opereret i venstre hofte den 25. februar 2008 på grund af slidgigt. Operationen foregik på

A indgav anmeldelse dateret 31. august 2008 til (det daværende) Patientforsikringen om patientskade på grund af forkortelse på 2-2½ centimeter af det venstre ben. Som gener efter patientskaden er angivet smerter i ryg og lænd.

har i redegørelse til Patientforsikringen oplyst:

"...

Patienten har en svær slidgigt, faktisk på begge sider. Han har fået isat en venstresidig hofteledsalloplastik af ucementeret type. Han føler nu,

at der er kommet forskel i benlængden, således at det venstre ben er blevet 2½ cm kortere end det højre. Ved gennemsyn af røntgenbilleder, der er optaget den 27. 02.08, kan det ses, at der kun er ganske beskedne forskel i benlængden, vurderet på bækkenbilledet.

...

Patienten skønnes således ikke at have været udsat for nogen benforkortning, som er reel, og forkortningen må ligge et andet sted end sv.t. hoften.

..."

Den 25. maj 2009 traf Patientforsikringen afgørelse om, at A sen ikke var berettiget til erstatning efter loven, jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1.

Af begrundelsen fremgår, at Patientforsikringen vurderede, at der ikke med overvejende sandsynlighed var påført A en skade i forbindelse med operationen den 25. februar 2008.

Patientskadeankenævnet tiltrådte ved afgørelse af 7. januar 2010 Patientforsikringens afgørelse.

A blev undersøgt på Overlæge B har i journalnotat af 19. april 2010 blandt andet noteret:

"...

Der foreligger billeder optaget umiddelbart efter operationen i feb. 2008 og igen 3 mdr. senere den 19.05.08. Allerede på de første billeder efter operationen ser stemmet ud til at sidde relativt dybt i femur, og på rtg. billederne af den 19.05.08 kan ses, at stemmet har sat sig yderligere ca. 1 cm ned i femur. På dette billede kan man udmåle, sammenholdt med optagelserne den 25.01.08, at der er en relativ forkortning af det opererede ben på ca. 1,5 cm.

...

Konklusion:

Med en så betydelig benlængdeforskel, der er betinget af forkortning i forbindelse med indsættelse af en hofteprotese, er en behandlingsmulighed en genoperation med enten påsætning af lårbenskugle med lang hals, eller såfremt dette ikke giver tilstrækkelig længde, at skifte lårbensprotesen.

..."

Efter sagens anlæg ved retten genoptog Patientskadeankenævnet den 25. august 2010 behandlingen af A's sag, fordi ankenævnet havde truffet afgørelse på et forkert faktisk grundlag, idet der i vurderingsgrundlaget var indgået en genoptræningsplan, der vedrørte en anden person end A

Den 15. april 2011 traf Patientskadeankenævnet afgørelse om, at A ikke var berettiget til erstatning.

Nævnet anførte følgende som begrundelse:

"...

Nævnet lægger til grund i overensstemmelse med resultatet af B's undersøgelse, at der efter operationen i februar 2008 er udmålt en klinisk benlængde forskel på 2½ - 3 cm., hvor 1½ cm. kan tilskrives operationen. Det er sjældent, at en ucementeret hofte i perioden lige efter operationen er sunket så meget som i dette tilfælde. Der er gener i form af halten og følelsen af, at hoften er løs, der er ingen smerter. Dertil kommer, at en forkortning på indtil 2 cm. - aktuelt 1½ cm. - ligger indenfor den anatomiske afvigelse, der må accepteres efter indsættelse af en hofteprotese. Det er på denne baggrund nævnets vurdering, at A ikke er påført en skade ved behandlingen, jf. klag- og erstatningslovens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1.

Det er fortsat nævnets bedømmelse, at operationen den 25. februar 2008 er udført i overensstemmelse med, den erfarne specialists standard, jf. klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1.

..."

Sagen har været forelagt Retslægerådet, der har besvaret en række spørgsmål.

Det fremgår blandt andet af Retslægerådets svar på spørgsmål 1, at der ikke foreligger præoperative oplysninger om benforkortning. De præoperative røntgenbilleder med bækken viser en radiologisk mindre forkortning i størrelsesordenen nogle mm på venstre side.

Retslægerådet har i svaret på spørgsmålene 3 og B blandt andet udtalt, at Retslægerådets vurderer, at forkortningen som følge af operationen er ca 1,5 cm, hvilket er foreneligt med overlæge B's vurdering.

Det fremgår af Retslægerådets svar på spørgsmål 4, at benforkortningen ligger indenfor det kirurgisk acceptable.

Af Retslægerådets svar på spørgsmål C fremgår blandt andet, at operationen vurderes at være udført i overensstemmelse med almindelige anerkendte retningslinjer.

Forklaringer

A

har forklaret, at han bor i E. Han driver et maskin-

værksted. Han har haft mange forskellige jobs f.eks. som politimand og falckredder. Han begyndte at have problemer med hoften nogle år før operationen i 2008. Han fik ondt i hoften og lænden. Han blev henvist til kiropraktor, som tog et røntgenbillede.

Parternes synspunkter

A har i sit påstandsdokument anført følgende:

Overordnet gøres det gældende, at der består et sikkert grundlag for at tilsidesætte sagsøgtes afgørelse af 15 april 2011.

Ansvarsgrundlag:

Forud for operationen den 25/8 2008 havde A ikke en udmålt forkortet benlængde, jf. Retslægerådets besvarelse af spm. 1.

Efter det operative indgreb har A fået udmålt en klinisk benlængdeforskel på minimum $2\frac{1}{2}$ - 3 cm i henhold til bilag 12 og Retslægerådets besvarelse af spm. 3.

Det gøres gældende, at hele benforkortningen på venstre ben skyldes følgerne efter det operative indgreb.

Som følge heraf har A pådraget sig betydelige ryg og lændesmerter hvilket er sandsynliggjort i henhold til bilag 12. Der er ikke tale om normale følger efter grundlidelsen.

A har ikke forudbestående relevante gener eller konkurrerende skadesårsager.

Generne udgør således en patientskade i lovens forstand, da det operative indgreb ikke er udført med den omhu bedste specialiststandard kræver. Operationen er udført med en for lille protese (kugle) således at protesen er sunket dybere ind i femur end beregnet."

Patientskadeankenævnet har i sit påstandsdokument anført følgende:

Det gøres overordnet gældende, at A ; forkortning af venstre ben samt ryg-, hofte- og lændesmerter ikke kan anerkendes som en patientskade efter klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, 1. pkt.

A har bevisbyrden for, at der er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse, herunder at lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenets betingelser for anerkendelse er opfyldt. A har ikke løftet denne bevisbyrde.

A . havde efter operationen i februar 2008 en klinisk
benlængdeforskel på mellem $2\frac{1}{2}$ - 3 cm, jf. Retslægerådets svar på spørgsmål
3. Det gøres gældende, at det alene er en forkortning af venstre ben på $1\frac{1}{2}$
cm, der med overvejende sandsynlighed hidrører fra hofteoperationen den
25. februar 2008, jf. Retslægerådets svar på spørgsmål 3 og spørgsmål A og
B. A har ikke dokumenteret, at hans samlede benlængde-
forskel på mellem $2\frac{1}{2}$ - 3 cm skyldes operationen.

En forkortning på indtil 2 cm ligger efter Patientskadeankenævnets opfattelse
indenfor den anatomiske afvigelse, der må accepteres efter indsættelse af en
hofteprotese. Dette støttes af Retslægerådets udtalelser, hvorefter en for-
kortning på indtil 2,5 cm ligger indenfor den anatomiske afvigelse, der må
accepteres efter indsættelse af en hofteprotese, jf. Retslægerådets svar på
spørgsmål 4, 5 og 6.

A forkortning af venstre ben på $1\frac{1}{2}$ cm, der med overve-
jende sandsynlighed hidrører fra hofteoperationen den 25. februar 2008, ud-
gør således ikke en patientskade i lovens forstand, jf. klage- og erstatningslo-
vens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, 1. pkt.

A har heller ikke dokumenteret, at hans gener i form af
ryg-, hofte- og lændesmerter skulle være en følge af operationen den 25. feb-
ruar 2008. Tværtimod taler overvejende sandsynlighed imod, at generne er
en følge af operationen, jf. således Retslægerådets svar på spørgsmål 1. Nor-
male følger af grundsygdommen eller komplikationer, der må henføres til
selve grundsygdommens forløb, dækkes ikke, ligesom følger af (andre) for-
udbestående og efterfølgende lidelser heller ikke dækkes. Generne udgør så-
ledes ikke en patientskade i lovens forstand, jf. klage- og erstatningslovens §
19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, 1. pkt. og der er allerede derfor ikke det fornødne
sikre grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 15.
april 2011 (bilag C).

Selv for det tilfælde retten måtte nå frem til, at forkortningen af sagsøgerens
venstre ben og/eller sagsøgerens gener i form af ryg-, hofte- og lændesmerter
skulle udgøre en patient- skade efter § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, 1. pkt., så er
lovens krav om, at skaden skal være forårsaget på en af de i § 20, stk. 1, nr.
1-4, nævnte måder, ikke opfyldt.

I nærværende sag har A alene påberåbt sig § 20, stk. 1, nr.
1. Det gøres i den forbindelse gældende, at en erfaren specialist på det pågæl-
dende område ikke under de i øvrigt givne omstændigheder ville have handlet
anderledes i forbindelse med operationen den
25. februar 2008, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål C. Der er såle-
des tale om en hændelig komplikation, som kan indtræde selv ved optimal
behandling, og derfor ikke berettiger til erstatning efter klage- og erstatnings-
loven.

Rettens begrundelse og afgørelse

Efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 3 og B må det lægges til grund, at op til 1,5 centimer af den forkortning, som **A** har på sit venstre ben, er relateret til operationen den 25. februar 2008. Efter rådets besvarelse af spørgsmålene 4 og 5 må det lægges til grund, at benforkortningen ligger indenfor det kirurgisk acceptable, ligesom det efter besvarelse af spørgsmål C må lægges til grund, at operationen er udført i overensstemmelse med almindelige anerkendte retningslinjer.

A har herefter ikke godtgjort, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, nr. 1. På den baggrund frifindes Patientskadeankenævnet.

A skal betale 30.000 kr. i sagsomkostninger til Patientskadeankenævnet.

Beløbet, der er inkl. moms, udgør et passende beløb til dækning af udgifter til advokat. Der er ved fastsættelsen af sagsomkostningerne taget hensyn til, at sagsgenstanden skønsmæssigt er fastsat til omkring 155.000 kr. Der er endvidere taget hensyn til sagens karakter, og at der er indhentet udtalelser fra Retslægerådet to gange. Det er desuden taget hensyn til, at sagen måtte udsættes i en længere periode på grund af en sagsbehandlingsfejl ved Patientskadeankenævnet, der medførte, at sagen blev genoptaget ved nævnet og afgjort på ny.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Sagsøgeren, **A**, skal betale 30.000 kr. i sagsomkostninger til sagsøgte, Patientskadeankenævnet.

Sagsomkostningerne, der forrentes efter rentelovens § 8 a, skal betales inden 14 dage.

Dot Buchtrup
kst. dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Randers, den 6. december 2013.

Anne-Mette Kvist Simonsen, kontorfuldmægtig