

**Udskrift af dombogen****DOM**

Afsagt den 3. juni 2013 i sag nr. BS 12-631/2012:

ved værgerne ^A
B og C

mod
Patientskadeankenævnet
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Under denne sag, der er anlagt den 22. marts 2012, har sagsøgeren, ^A
ved værgerne ^{B og C} nedlagt
påstand om, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at
sagen vedrørende sagsøgerens fødsel den 22.-23. august 2007 og efterføl-
gende behandling på ^D Sygehus ikke er forældet, og at sagen derfor
hjemvises til realitetsbehandling hos Patientskadeankenævnet.

Sagsøgte har principalt påstået frifindelse, subsidært hjemvisning.

Sagens nærmere omstændigheder er følgende:

Sagsøgeren blev født natten mellem den 22. og 23. august 2007 og fik to da-
ge efter udskrivningen nogle underlige bevægelser, hvorfor han blev indlagt
på ny. I et statusnotat af 3. september 2007 var det blandt andet anført, at
forældrene var informeret om, at ultralyd af hjernen havde vist forandringer
som ved blodpropper med manglende blodforsyning til områder af hjernen.
Om disse forandringer havde været til stede først, eller om de var kommet
som led i en infektion kunne ikke afklares endnu. Hvad disse forandringer
ville betyde på længere sigt var svært at sige, men situationen var alvorlig.
Af journalnotat af 4. september 2007 fremgår, at forældrene var blevet infor-
meret om observationerne, og de var selvfølgelig kede af det. Af et statusno-
tat af 5. september 2007 fremgår, at familien var blevet informeret om det
foreløbige svar, som viste en blodprop svarende til en af de store vener i
hjernen. De havde fået forklaret, at der var diffuse angreb i hele hjernen, og-
så i den dybere del af hjernen, hvilket var bekymrende. Familien var blevet
orienteret om, at der på nuværende tidspunkt ikke kunne siges noget om ud-
kommen, men at prognosen kunne være god, men der kunne også ske
skader. En MR-scanning viste ifølge journalnotat af 14. september 2007, at
der var trombose af sinus sagittalis superior, sinus sigmoideus og trom-
bose af sinus rectus. Der var endvidere iskæmiforandringer i den hvide
substans, specielt frontal - og parietallapperne, og der var hæmoragiske in-

farkter i thalami og basalganglierne. Der var svære forandringer i hjernen og kortvarig øjenkontakt, men der skete også en bedring. Overlæge E noterede den 14. september 2007, at patienten fortsat var lidt hypoton, specielt i armene, men ikke så udtalt tidligere. Gribereflek-sen udløstes nu fint fra begge hænder, men der var fortsat forskel, idet pati-enten greb bedst med højre hånd. Han kunne den 4. oktober 2007 udskrives til jævnlig kontrol og opfølgning. Der skulle endvidere være ambulant op-følgning i december måned hos overlæge F og ellers opfølgning igen i 5-måneders alderen hos overlæge F. Den 4. oktober 2007 noterede overlæge E følgende:

... "Information: Familien er informeret om svaret på MR-scanningen, som viser forandringer specielt udtalt på højre side. Der er ligeledes forandringer i thalami. Forældrene er bekendte med, at det kommer til at medføre motoriske problemer specielt på venstre side, og formentlig også indlæringsproblemer. Familien er fortsat meget positivt indstille-de og vil tage det, som det kommer. ..."

Den 9. november 2007 noterede overlæge F at moderen syntes, at drengen havde det godt. Der var ikke nogle af de tidligere beskrevne klonier af arme eller andre anfaldssuspekterede fænomener. De enedes om at se tiden an uden behandling. Den 18. december 2007 noterede l. reservelæge G, at en MR-scanning viste, at trombosen nu var ophævet. Det cerebrale ødem var aftaget, men der var tegn på tab af hvid substans med kavitering i frontallapperne bilateralt, mest udtalt på højre side. Foræl-drene havde oplyst, at han siden sidst havde været fuldstændig velbefinden-de og havde udviklet sig fint sammenlignet med den raske tvillingebror. Sammenlignet med ham var den eneste forskel, at A græd med en lidt svagere gråd og måske ikke holdt så godt ved ting, men greb dog stadigvæk fint ud. Reservelægen noterede sig en generelt meget tilfredsstillende udvik-ling, problemstillingen taget i betragtning. A gav en overordentlig god kontakt, havde let til smil og var meget opmærksom og fulgte helt klart ob-jekter uden problemer. Det samme vurderede overlæge F. Den 26. feb-ruar 2008 noterede l. reservelæge H, at A den 18. februar 2008 var blevet tilset af en fysioterapeut, der havde bemærket problemer med at få armene ind til midtlinjen, at gribe efter ting med begge hænder og at det derfor blev foreslået at stimulere A med henblik på at gribe ud til ting. Han skulle komme til kontrol 9 måneder senere. Moderen blev informeret om ultralydsfund, der blev tolket som udtryk for, at der ikke var tegn på for meget væske eller øget tryk i hjernen, men derimod, at det lidt forstørrede hulrum var udtryk for, at hjernen ikke voksede lige meget al-le steder på grund af de tidligere påviste forandringer. Moderen var opmærk-som på svaghed i venstre arm og var indstillet på stimulering, men hun var dog ellers optimistisk, da A udviklede sig så fint, og hun var med på, at der fremover kunne komme motoriske problemer, hvorfor han skulle følges tæt af fysioterapeuterne. Den 19. august 2008 noterede overlæge I at den nu knap et år gamle A endnu ikke kunne kravle, han

havde ingen forståelige ord og havde ikke pincetgreb, men brugte dog begge arme symmetrisk. Der blev fundet god øjenkontakt og der var tale om en særdeles glad dreng, der fremtrådte veltilfreds og i god trivsel, men han virkede ikke helt alderssvarende hverken fin- eller grovmotorisk. Den videre plan var, at han skulle ses senere på året af børnefysioterapeuten, og der var en mistanke om en lettere mental retardering, der kunne være ved at manifestere sig. Den 12. maj 2009 noterede overlæge I at ved gang sås A helt symmetrisk at bevæge arme og ben. Han bevægede sig lidt forsigtigt og virkede motorisk ikke helt alderssvarende. Han var fortsat uden sprog og hans lyde var fortsat rudimentære og langt fra alderssvarende. Under den videre plan noterede overlægen igen, at mental retardering fortsat var en mulighed. Den 28. oktober 2009 noterede overlæge J

diagnosen retarderet psykomotorisk udvikling. Denne diagnose gentog overlæge K den 2. december 2009. Den 9. marts 2010 noterede overlæge I, at A fortsat ikke sagde forståelige ord. Det videre forløb skulle foregå i neuropædiatrisk regi. Ved en ny MR-scanning blev der fundet ret udbredte forandringer, som kunne forklare både de motoriske problemer og indlæringsproblemer. Der var bestemt også basis for, at der var et udviklingspotentiale, som det gjaldt om at udnytte fuldt ud. Den 15. september 2010 noterede overlæge J, at udviklingen generelt var retarderet. Den 14. marts 2011 noterede hun, at A fortsat skulle følges på grund af mental retardering og epilepsi efter iskæmisk hjerneskade i forbindelse med sinus venosus trombose i neonatal perioden.

Dagen efter anmeldtes sagen til Patientforsikringen, der den 29. april 2011 vurderede sagen som forældet efter § 59, stk. 1, i lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet. Sagen blev den 12. maj 2011 indbragt for Patientskadeankenævnet, der den 30. september 2011 tiltrådte Patientforsikringens afgørelse med følgende begrundelse:

"Begrundelse og resultat

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

Patientskadeankenævnet finder, at kravet ifølge klage- og erstatningsloven er forældet. A blev behandlet på D Sygehus den 23. august 2007, og kravet anmeldt til Patientforsikring ved brev af 21. marts 2011.

Der er ved vurderingen bl.a. lagt vægt på, at forældrene den 4. september 2007 blev oplyst om resultatet af UL-skanningen af hjernen, foretaget da A var 12 dage gammel, og at denne viste hjerneforandringer som ved blodpropper med manglende blodforsyning til områder af hjernen samt, at man ikke kunne sige noget med sikkerhed om årsagen hertil. Det blev samtidig oplyst dem, at det var svært at sige noget om

hjerneforandringerne betydning på sigt, men at situationen var alvorlig. Den 5. september 2007 blev forældrene oplyst om svaret på den efterfølgende MR-skanning, som viste blodprop svarende til en af de store vener i hjernen, og at der var diffuse angreb i hele hjernen og også i den dybere del af hjernen, hvilket var bekymrende. Man kunne ikke sige noget med sikkerhed om prognosen. A blev under indlæggelsen medicineret for bl.a. kramper / anfaldslignende fænomener og blev smertedækket. Forældrene blev den 4. oktober 2007 orienteret om, at en opfølgende MR-skanning viste hjerneforandringer specielt udtalt i højre side samt forandringer i thalami. Forældrene blev samtidig oplyst om, at dette ville komme til at medføre motoriske problemer specielt på venstre side og formentlig også indlæringsproblemer. Det fremgår endvidere af forældrenes breve i sagen, at de tidligt oplevede, at der var forskel på tvillingerne med hensyn til funktionsniveau herunder A's venstre arm, bevægelsesmønstre og ansigtsudtryk herunder øjenkontakt, appetit og sovevaner, men at A trods alt udviklede sig fint.

Trods det forhold, at forældrene oplevede fremgang og en tilfredsstillende udvikling derhjemme, som bl.a. anført i journalnotat af 18. december 2007 og den 26. februar 2008 kan det ikke ændre på, at forældrene i hans første levemåned blev gjort bekendt med, at A havde hjerneforandringer som følge af en blodprop i hjernen. Det forhold, at det først var i 2010, at forældrene blev klar over omfanget af A's gener, og at en konkret diagnose blev stillet, kan ikke ændre på vurderingen, idet kendskab til omfanget af skadens følger virkninger ikke er det afgørende element i forældelsesvurderingen. Det er nævnets vurdering, at der er forløbet mere end 3 år efter, at forældrene blev bekendt med eller burde være blevet bekendt med, at der var sket en skade, i en eller anden form, til deres anmeldelse af erstatningskravet til Patientforsikringen.

Det kan hertil bemærkes, at der kan suspenderes fra 3-års fristen i § 59, stk. 1, i det omfang den skadelidte befinder sig i utilregnelig uvidenhed om kravet. Det følger heraf, at fristen kan suspenderes, såfremt den skadelidte først på et senere tidspunkt bliver bekendt med, at der er indtrådt en skade. Der er derimod ikke grundlag for at se bort fra forældelsesfristen, hvis den sene anmeldelse af kravet alene skyldes manglende kendskab til retsreglerne. Nævnet finder således ikke at kunne lægge afgørende vægt på Deres oplysning om, at forældrene ikke tidligere fra lægernes side var blevet gjort bekendt med reglerne på området.

Det er på denne baggrund nævnets vurdering, at kravet efter klage- og erstatningsloven er forældet, og det kan herefter tiltrædes, at klagen ikke tages under behandling i Patientforsikringen."

L, der var med til fødslen, har i en udateret erklæring beskrevet fødslen, først af A's storebror M, der forløb uproblematisk, men herefter blev det hele lidt for uhyggeligt og der kom en kaskade af blod og vand, som sprøjtede op ad læger og jordemoder og hele gulvet sejlede. Den ene læge begyndte at vende A, der lå forkert inde i maven på B. Der blev skubbet og trukket både udenpå og indeni hendes mave. Det så meget voldsomt ud og var utrolig hårdt for både mor og barn. Der havde været besvær med at få hjertelyd fra ham.

B har forklaret, at hverken hun eller C er læger. De havde to børn i forvejen. I starten var de i tvivl om, hvorvidt A ville overleve. Efter to dage viste en scanning en blodprop. De fik at vide, at der kunne være sket skader, men også, at spædbørns hjerner er meget fleksible, og hvis en del af hjernen beskadiges, kan andre dele af hjernen tage over. Hvis A var blevet skadet, ville det medføre motoriske problemer. De valgte at se tiden an. De fik først hospitalsjournalen, da sagen blev indbragt til Patientforsikringen. Indtil da havde informationen alene været mundtlig. Mødet hos lægen den 4. oktober 2007 var langvarigt, og der kendte de ikke prognosen, men der kunne komme både motoriske og indlæringsproblemer.

A's ene arm var slap og han brugte den ikke til så meget, men øvelse styrkede armen. Der var ingen kontakt til hospitalet frem til den 18. december 2007, hvor de i mellemtiden kunne konstatere fremgang hos A og hans udvikling fulgte egentlig med M. Hans gråd var dog svagere end M's. Overlæge F var ikke med til mødet den 18. december, men de mødtes vist på gangen. Det gik fint derhjemme, så der var ikke nogen mistanke om noget alvorligt. Det samme budskab kom den 26. februar 2008. Hjernen voksede ikke optimalt, men der var andre dele af hjernen, der stadig kunne tage over. Til 1-års undersøgelsen sagde overlæge I, at i forhold til journalmaterialet var det en flot dreng med fin motorik. De skulle vente på MR-scanningen, når A fyldte 2 år, for først da ville hjernen være fuldt udviklet. A udviklede sig i samme tempo som M og de gik sammen i samme dagpleje, indtil de var 2½ år gamle. M var begyndt at kravle, da han var 11 måneder, men det begyndte A først et par måneder senere. Men børn er jo ikke ens, og efter den fødsel var det ikke så overraskende. M begyndte at gå i 1-års alderen, mens A først begyndte 1½ år gammel. I november 2010 sagde lægen så, at A ikke ville komme til at klare sig selv. Han havde en varig skade, og han var således ikke bare sent udviklet. Den 14. marts 2011 blev de klar over, at noget skulle ske. A er stadig ikke alderssvarende. Han går ved hjælp af benskiner og gangen er ret kludret. Til gengæld har han ingen problemer med armen. Han går til neurologisk behandling. Han har ikke noget sprog, men forstår det meste af, hvad der bliver sagt. Han kommer aldrig til at klare sig selv.

Hun har videre på sagsøgt advokats spørgsmål forklaret, at fødslen blev sat i gang, da hun var i uge 40. M's fødsel forløb upåfaldende, og de havde egentlig troet, at tvilling nummer to var af hunkøn. A sad på tværs, og de prøvede at vende ham, og i den forbindelse blev han skubbet tilbage.

De kunne heller ikke finde nogen hjertelyd. Men i modsætning til ægtefællen og svigerinden blev hun ikke selv bange, men hun var jo også travlt optaget. Da A endelig var kommet ud, fik han ilt og begyndte helt efter planen at græde. Hun og A blev overført til Patienthotellet uden overvågning. Egen læger mener, at A er blevet skadet af iltmangel, og at han nok skulle have været taget med kejsersnit.

Overlæge I har forklaret, at han nu er blevet leder af neonatalafdelingen. Fra 2008-2010 var han A's kontaktlæge. Han skulle der følges ekstra op på. Han så ham første gang i august 2008. Undersøgelsen tog 30 minutter. Behandling og information skal skrives i journalen, der er et arbejdsredskab til brug for de følgende læger. Indholdet af journalen er et koncentrat af samtalerne og undersøgelserne. Nyfødte med blodpropper har fleksible hjerner. Der er risiko for skader, men egentlig også en stor chance for, at børnene trods blodproppen bliver raske. En undersøgelse i London viste, at ud af 111 raske børn havde 20 rent faktisk hjerneskader, der ikke gav problemer, fordi hjernen i de første år er i stand til at kompensere. A havde haft en blodprop med deraf følgende risiko for skader. Han husker ikke, at der var noget specielt galt med A's ene hånd, for motorisk og refleksmæssig var han normal. I 2008 var der en alene en mistanke om mulig mental retardering, men A lå indenfor det acceptable område, og han var ikke syg. Efter en gennemgang af scanningerne har vidnet konstateret, at der rent faktisk ikke i dem var belæg for at notere som overlæge gjorde den 4. oktober 2007, idet der ikke var sikkerhed for, at der ville komme motoriske problemer og formentlig også indlæringsproblemer; der var alene tale om en risiko. Det var sådan set de samme scanninger, der havde ført til overlæge E's notat af 5. september 2007 om en god prognose, men der kunne også ske skader. Så længe notatet af 4. oktober 2007 ikke tilføjes et "kan", er det alt for kategorisk. Det har han også talt med overlæge E om så sent som fredag den 3. maj 2013, og hvis det har betydning for behandlingen af A, vil der komme en tilføjelse til journalen. Vidnet er overlæge E's faglige chef. I august 2008 var der fortsat blot en forøget risiko, og det informerede han forældrene om, men A skulle følges nøje fremover. I tiden frem til den 12. maj 2009 blev A undersøgt af børnefysioterapien i januar 2009 og fundet normal. Der var der intet galt med hånden. Han blev fundet motorisk normal, men med risiko for mental retardering. At en dreng på 1 år og 8 måneder endnu ikke talte er ikke unormalt. Han så ham sidste gang som 2½ år gammel og nu var det påfaldende, at han fortsat ikke talte. Når et barn fylder 2 år, er hjernen helt færdigudviklet, således at de forskellige centre har dannet sig. Hvis en 3-årig er uden sprog, er det udenfor normalområdet. De stramme sener, overlæge J har noteret den 28. oktober 2009, er tegn på en skade, og det blev behandlet i december 2009.

Vidnet har videre på sagsøgt advokats spørgsmål forklaret, at A er blevet kureret for sine epileptiske anfald i forløbet. Vidnet kunne i august 2008 konstatere, at de skader, man kan se på scanningerne, ikke gik igen hos

A Skader, man kan se på scanninger, giver sig ikke nødvendigvis udslag i gener i hverdagen. Scanningen den 13. februar 2008 viste mere vand i hjernens hulrum end forventet, hvilket enten skyldes, at hjernen er skrumpet (atrofi) eller også, at "afløbet er tilstoppet", og det kunne være tegn på en skade.

Sagsøgeren har i sit påstandsdokument til støtte for sin påstand gjort gældende:

at sagen og sagsøgers erstatningskrav ikke er forældet,

at forældelsesfristen var suspenderet indtil den 12. maj 2011, hvor værgerne fik at vide, at sagsøgeren var påført en varig skade, og

at det også først endeligt går op for værgerne i 2011, at skaden er forårsaget af behandlingen ved fødslen.

Sagsøgte har i sit påstandsdokument til støtte for sine påstande gjort følgende gældende:

Af journalnotater af 5. september 2007 fra pædiatrisk afdeling, D Sygehus (bilag 4, s. 15) fremgår, at B og C blev gjort bekendt med, at A havde pådraget sig en blodprop i en af de store vener i hjernen, og at der var diffuse angreb i hele hjernen, herunder i den dybere del af hjernen, hvilket var bekymrende.

Det fremgår videre af samme journalmateriale fra den 4. oktober 2007 (bilag 4, s. 41), at svaret fra MR-scanningen viste forandringer i højre side af hjernen. B og C blev gjort bekendt med, at blodprop-
pen ville komme til at medføre motoriske vanskeligheder og måske også indlæringsvanskeligheder.

Af brev af Pædiatrisk ambulatorium, D Sygehus til N Kommune af 3. oktober 2007 (bilag 1, s. 7), som B og C en modtog kopi af, fremgår også, at A havde udtalte hjerneforandringer.

Til støtte for den principale påstand gøres det gældende, at B og C derfor senest den 4. oktober 2007 fik kendskab til eller burde have fået kendskab til eksistensen af en skade i A's hjerne.

Da der i klage- og erstatningslovens § 59, stk. 1, ikke indgår krav om, at en skade omfattet af loven skal være endeligt klarlagt, skal anmeldelsesfristen på tre år regnes fra den 4. oktober 2007. Sagen skulle derfor for at have været rettidig have været indgivet til Patientforsikringen senest den 4. oktober 2010.

B og C indgav først sagen til Patientforsikringen den 21. marts 2011, og kravet er derfor forældet, jf. klage- og erstatningslovens § 59, stk. 1.

Patientskadeankenævnet skal derfor frifindes.

Til støtte for den subsidiære påstand gøres det gældende, at såfremt retten ikke finder, at A's krav er forældet, må sagen hjemvises til Patientskadeankenævnet til materiel behandling.

Rettens begrundelse og resultat

Efter B's forklaring kan det lægges til grund, at fødslen blev kompliceret af, at A sad på tværs, og at personalet havde svært ved at konstatere hjertelyd. Af journalen fremgår, at familien den 5. september 2007 blev informeret om, at der var en blodprop og diffuse angreb i hele hjernen, også den dybere del, hvilket var bekymrende, og at det kunne medføre skader. Den 4. oktober 2007 blev familien informeret om svaret på MR-scanningen, som viste forandringer specielt udtalt på højre side og forandringer i thalami, og de blev gjort bekendt med, at det ville komme til at medføre motoriske problemer, specielt på venstre side, og formentlig også indlæringsproblemer, og uanset at overlæge I ikke mener, at scanningerne gav belæg for en så kategorisk konklusion, har sagsøgeren ikke godtgjort, at informationen ikke er givet med det alarmerende indhold, der fremgår af journalen. Sagsøgerens værger burde derfor senest den 4. oktober 2007 have været klar over skaden, hvorfor anmeldelse af sagen burde være sket senest 3 år herefter, og derfor frifindes sagsøgte.

Efter sagens udfald skal sagsøgerens værger in solidum betale sagsomkostninger til sagsøgte, der ikke er momsregistreret. Sagsøgeren har ved sagens anlæg ansat sagens værdi skønsmæssigt til 500.000 kr. og betalt retsafgift i forhold hertil. Da der er tale om en forvaltningssag, er den overskydende retsafgift på 4.150 kr. returneret til sagsøgeren. Sagsøgte har fået medhold i et kæremål, og henset til sagens i øvrigt begrænsede omfang kan godtgørelsen til udgift til advokat passende fastsættes til 30.000 kr.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes for den af sagsøgeren, A, nedlagte påstand ved værgerne B og C.

B og C skal inden 14 dage i sagsomkostninger til sagsøgte betale 30.000 kr.

Alex Nymark
Dommer

/hl

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Odense, den 3. juni 2013.

Klaus Rasmussen, Kontorfuldmægtig