



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 16. december 2011 i sag nr. BS 10H-3849/2007:

A

mod
 Patientskadeankenævnet
 Vimmelskftet 43, 2
 1161 København K

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen drejer sig om, hvorvidt A er berettiget til erstatning efter den dagældende patientforsikringslov som følge af en behandling, som A modtog på sygehuset B i maj 2004..

Sagsøgeren A's påstand er, at sagsøgte Patientskadeankenævnet tilpligtes at anerkende, at sagsøger er berettiget til erstatning efter lov om patientforsikring i anledning af den behandling sagsøger modtog på B i maj 2004.

Sagsøgte Patientskadeankenævnets påstand er frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Den 10. maj 2004 skulle A foretaget en lumbalpunktur på B, men indstiksforsøgene mislykkedes. Den 11. maj 2004 lykkedes lumbalpunkturen.

A; klagede i juni 2004 til Patientforsikringen over behandlingen på B

Til brug for sagens behandling anmodede Patientforsikringen overlæge, speciallæge i neurokirurgi C om at udfærdige en speciallægerklæring på grundlag af en undersøgelse af A

Af en speciallægerklæring af 31. marts 2005 fra overlæge, speciallæge i neurokirurgi C fremgår det af konklusionen:

"...

Den nu 55-årige A, udsættes under udred-

ning for lymfekræft for 1 år siden for 5 forgæves forsøg på lumbalpunktur resulterende i en læsion af nerverne til blære og tarm, og som udmønter sig i inkontinens for både urin og afføring, og hvor der objektivet kan konstateres både sensoriske og motoriske udfald fra nerverne til blære og tarm. Patienten har ingen som helst vandladningssymptomer haft før lumbalpunkturen, og en senere konstateret mindre diskusprolaps i lænden har ikke relevans til hendes symptomer som utvungent kan henføres til lumbalpunkturen...."

Patientforsikringen meddelte ved brev af 7. oktober 2005, at man havde truffet afgørelse om, at A's skade i form af læsion af nerverne til blære og tarm efter lumbalpunktur var omfattet af lov om patientforsikring, og at A var berettiget til erstatning forløbigt opgjort til 274.125,00 kr.

Af Patientforsikringens afgørelse fremgår

"

....

Afgørelse

Patientforsikringen har fundet, at Deres skade i form af læsion af nerverne til blære og tarm efter lumbalpunktur er omfattet af lov om patientforsikring.

.....

Sagsfremstilling

Patientforsikringen har på baggrund af oplysningerne i Deres anmeldelse, anmeldelsen fra B samt de indhentede lægelige akter lagt følgende hændelsesforløb til grund for sin afgørelse:

Den 30. april 2004 blev De indlagt på B.

De havde i et stykke tid været observeret uden behandling for lavmalignt B-celle Lymfom (lymfekræft), men var nu sat i behandling på grund af betydelig vækst i lymfomer flere steder.

I forbindelse med undersøgelse for om svulsten involverede centralnervesystemet blev der den 10. maj 2004 foretaget lumbalpunktur, som på trods af 5 indstik mislykkedes. Efter forsøget med lumbalpunktur udviklede De brændende smerter i begge balder og ned bag på begge lår og omkring knæet. Der blev observeret en blodansamling ved indstiksstederne. Der blev foretaget MR-scanning, der viste prolaps på niveauet 4. og 5. lændehvirvel. Man fandt ikke grundlag for neurokirurgisk intervention, og De startede i stedet for genoptræning.

Det fremgår af journalnotat af 13. maj 2004, at de histologiske undersøgelser havde vist, at der ikke var nogen maglinitetssuspekte (ondartede) celler, og at der ikke var tegn på lymfominfiltration.

De anfører i Deres anmeldelse, at man stak forkert 3 gange i forbindelse med lumbalpunktur den 10. maj 2004, og at De som følge heraf har fået en diskusprolaps.

Patientforsikringen har til brug for sagens afgørelse indhentet en speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi C Det fremgår af erklæringen, at De har konstante murrende smerter lavt over lænden, og at smerterne forværres ved fysisk belastning, ligesom dette udløser brændende paræstesier ud i sædere regionen og højre lyske. Det fremgår endvidere, at der ved gang sker udtrætning af højre ben og i mindre omfang i venstre ben. Endelig fremgår det, at De har manglende blærefyldningsfølelse, mangelfuld blæretømning, urininkontinens samt flatus- og afføringsinkontinens.

Begrundelse

Patientforsikringen har vurderet, at der med overvejende sandsynlighed er opstået en beskadigelse af nerverne til blære og tarm i forbindelse med for søgene på lumbalpunktur den 10. maj 2004, og at De som følge heraf har sensoriske og motoriske udfald fra nerverne til blære og tarm samt inkontinens for både urin og afføring.

Ifølge PFL § 2, stk. 1, nr. 4, kan der ydes erstatning, hvis der i forbindelse med undersøgelse, herunder diagnostisk indgreb eller behandling, indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, der er mere omfattende end, hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal herved tages hensyn til dels skadens alvor, dels patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt, samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Denne regel betyder, at der kun kan ydes erstatning for skader som følge af behandlingen, hvis den er meget sjælden og meget alvorlig i forhold til patientens grundsygdom.

Patientforsikringen har fundet, at den opståede komplikation er tilstrækkeligt sjælden til at opfylde lovens krav. Der er ved vurderingen heraf lagt vægt på, at der opstår beskadigelse af nerverne til blære og tarm i mindre end 2 % af tilfældene efter lumbalpunktur.

Vi har endvidere fundet, at der er tale om en tilstrækkeligt alvorlig skade set i forhold til Deres grundsygdom, lavmalign lymfekræft, og det forventede forløb og resultat efter en ukompliceret lumbalpunktur til, at betingelserne i loven er opfyldt.

Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at der var tale om et lavmalignt lymfom, og at de histologiske undersøgelser ikke viste malignitetssuspekterte celler og tegn på lymfominfiltration. Der er endvidere lagt vægt

på, at Deres gener som følge af komplikationen er meget alvorlige.

....."

Patientforsikringens afgørelse blev påklaget til Patientskadeankenævnet, der den 16. maj 2007 traf afgørelse i sagen. Patientskadeankenævnets afgørelse blev den 13. juni 2007 sendt til A , af afgørelsen fremgår:

".....

Afgørelse:

Patientforsikringens afgørelse af 7. oktober 2005 ændres, således at A ikke anses for at være påført en erstatningsberettigende skade ved behandlingen på B den 10. maj 2004. Afgørelser truffet efter den 7. oktober 2005 ophæves.

.....

Sagens baggrund:

Ved Patientforsikringens afgørelse af 7. oktober 2005 (....) blev A tilkendt erstatning efter lov om patientforsikring vedrørende hendes behandling på Københavns Amtssygehus den 10. maj 2004. A blev tilkendt en godtgørelse på varigt mén på 274.125 kr. efter aldersreduktion, svarende til en méngrad på 50 procent.

Ved brev af 1. november 2005 har A klaget over afgørelsen. Hun har til støtte for sin klage anført, at skaden i rygnerven er livsvarig og kan medføre, at hun ikke kan klare de restende 10 år af sit arbejdsliv, hvorfor erstatningsbeløbet skal have en størrelse, så hun ikke lider økonomisk tab, hverken i sit resterende arbejdsliv eller som pensionist samt at hun har ikke haft en hjerneblødning, men derimod en infarkt i hjernestammen uden efterfølgende mén.

Patientskadeankenævnet har indhentet en udtalelse fra Patientforsikringen og har modtaget sagens akter. De har modtaget kopi af udtalelsen samt Patientforsikringens lægelige vurderinger.

Patientforsikringen har i sin udtalelse af 30. juni 2006 fastholdt afgørelsen.

Ved breve af 15. september 2006, 17. januar 2007 og 1. februar 2007 har De fremsat yderligere bemærkninger til sagen. I brevet af 15. september 2006 har De blandt andet anført, at A ikke har haft en hjerneblødning men en blodprop, at hun på uheldstidspunktet ikke havde varige gener eller følger efter blodproppen. Endvidere mener De, at méngraden skal fastsættes til minimum 75 procent,

Klagen har herefter været behandlet på et møde i Patientskadeankenævnet

den 16. maj 2007. Ved brev af 16. maj 2007 forelagde nævnet Dem et udkast til en afgørelse, som nævnet havde besluttet. De har den 4. juni 2007 anført, at der i journalnotat af 9. januar 2004 henvises til smerter i lår- og benmuskulatur, men at A ikke havde haft rygproblemer forud for lumbalpunkturen. De har endvidere vedlagt journalnotat af 7. oktober 1999, hvoraf fremgår at A ikke på dette tidspunkt led af vandladningsgener. De fastholder endvidere, at A's gener skyldes lumbalpunkturen.

Sagsfremstilling:

Der henvises til sagsfremstillingen i Patientforsikringens afgørelse af 7. oktober 2005, hvoraf følgende fremgår:

.....

Begrundelse for Patientskadeankenævnets afgørelse:

Da sagen vedrører spørgsmål om skader indtruffet før den 1. januar 2007 finder den dagældende lov om patientforsikring anvendelse, jf. § 63, stk. 2, nr. 2 i Sundhedsvæsenets klage- og erstatningslov.

Sagen vedrører, hvorvidt A er blevet påført en erstatningsberettigende skade i form af læsion af nerverne til blære og tarm samt rygsmerter.

Det er en betingelse for, at der kan ydes erstatning efter lov om patientforsikring, at der ved behandling eller undersøgelse eller undladelse heraf er påført patienten en skade, jf. patientforsikringsloven § 1, stk. 1. Det er i tilknytning hertil tillige en betingelse, at skaden med overvejende sandsynlighed er en følge af den foretagne behandling eller undersøgelse og ikke blot skyldes patientens grundsygdom eller andre forhold, jf. lovens § 2, stk. 1.

Patientskadeankenævnet finder, at A i forbindelse med behandlingen på B, den 10. maj 2004 ikke med overvejende sandsynlighed er blevet påført en skade som følge af lumbalpunkturen.

Nævnet har herved lagt vægt på, at det fremgår af et journalnotat af 9. januar 2004 fra hospital D, at A gennem 5 år havde oplevet diffuse kroniske muskelsmerter med forværring ved aktivitet. På grund af disse smerter var hun ophørt med at dyrke motion.

Det fremgår endvidere af epikrisen fra indlæggelsen i maj 2004 på B, at grunden til lumbalpunkturen var smerter i sædepartiet og ned i venstre ben.

Det fremgår endelig af et fysioterapeutisk notat fra oktober 2004 (indeholdt i

journalen fra B), at der også havde været lette inkontinensproblemer inden rygskaden.

A , havde således allerede inden lumbalpunkturen i maj 2004 rygsmerte med forværring ved belastning og vandladningsproblemer.

I forbindelse med lumbalpunkturen er der ingen oplysninger om, på hvilket niveau indstikkene er foretaget. Der foreligger endvidere ingen oplysninger i journalen i direkte relation til punkturen om, hvorvidt der kom gener i benene ved indstikkene. I timerne derefter er der imidlertid oplysninger om, at der kom stød ned i benene og problemer med vandladningen. Der blev udført en MR-scanning samme dag, og denne viste midtstillet prolaps fra 4. lændediscus. Der er ikke påvist blødninger i rygmærskanalen eller forandringer omkring spidsen af rygmærken. Der er ikke beskrevet lammelser af underkroppen.

Der har forud for lumbalpunkturen været gener med inkontinens, smerter og nedsat funktionsniveau. Den protrusion/prolaps, der er ud for 4. lændehvirvel, er med ikke udløst af punkturen.

Ved speciallægeundersøgelsen den 31. marts 2005 er der oplysninger om blæretømningsproblemer og problemer med at holde på tarmluft. Disse symptomer er dog ikke dokumenteret objektivt på tilfredsstillende måde. Nævnet har bemærket, at det forhold, at A må deltage i varmtvandsøvelser ordineret af reumatologerne, ikke taler for betydelige inkontinensproblemer.

Nævnet finder det på denne baggrund ikke dokumenteret, at A's gener skyldes lumbalpunkturen den 10. maj 2004.

Det skal bemærkes, at A havde mange store lymfeknuder op gennem kroppen og startede cystostatikabehandling under indlæggelsen i maj 2004, og senere samme sommer øgedes dosis på grund af progression. De anvendte cystostatika kan have neurotoksiske effekter, og i det aktuelle forløb måtte man justere dosis på grund af fremkomst af snurrende fornemmelser i hænderne.

Patientskadeankenævnet finder det på denne baggrund ikke overvejende sandsynligt, at A's gener skyldes lumbalpunkturen den 10. maj 2004. Nævnet finder således, at hun ikke har pådraget sig en efter patientforsikringslovens erstatningsberettigende skade.

Betingelserne for at yde erstatning efter patientforsikringsloven er således ikke opfyldt, jf. lovens § 1, stk. 1, jr. § 2, stk. 1.

....."

Sagen har været forelagt for Retslægerådet, som har afgivet en udtalelse den 11. juni 2009 og en supplerende udtalelse den 24. februar 2010.

Af Retslægerådets udtalelse af 11. juni 2009 fremgår bl.a.:

"

Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes oplyse, hvor sjældent der ved foretagelse af lumbal-punktur opstår læsion (beskadigelser) af nerver med følgende skader til følge: Blære- og analsfinkterparese, brændende paræstesier i anogenitalområdet samt lette pareser af begge ben. (Inkontinens for både urin og afføring). Hyppigheden bedes anført. Endvidere bedes Retslægerådet oplyse, hvorvidt en sådan skade er mere omfattende end hvad patienten med rimelighed må tåle i forbindelse med en lumbalpunkturs udførelse.

De beskrevne gener er ikke en almindelig kendt komplikation til lumbal-punktur.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt en erfaren specialist ville kunne/burde have handlet anderledes, hvorved skaden ville være undgået. Ved besvarelsen af dette spørgsmål bedes Retslægerådet ligge til grund, at der ved forsøgene på lumbalpunkturs foretagelse skete læsion af nerver til bl.a. blære og tarm.

Efter Retslægerådets opfattelse har patientbehandlingen været i overensstemmelse med almindeligt anerkendte principper.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes oplyse med hvilken grad af sandsynlighed patientens grundsygdom (lavmalignt B-celle lymfom) på tidspunktet for skadens indtræden den 10.05.2004, er årsag til eller bidrager til følgende symptomer: Blære- og analsfinkterparese, brændende paræstesier i anogenital-området samt lette pareser af begge ben. (Inkontinens for både urin og afføring).

Der henvises til de for Retslægerådet fremlagte lægelige bilag, herunder særskilt til bilag 15, bilag 16, bilag 17 (lægelige vurderinger af Ovl.Dr.med M og Prof.Dr.med. F. bilag 9, bilag 11, bilag 13 samt bilag 3 kont. nr. 3.

Spredning af sagsøgers lavmaligne B-celle lymfom til centralnervesystemet er med negativ spinalvæske afkræftet. Der er ikke holdepunkter for, at de påviste retroperitoneale lymfomer har bidraget til symptomudvikling.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt det er Retslægerådets vurdering, alternativt med hvilken grad af sandsynlighed, er opstået læsion/beskadigelse af nerverne i forbindelse med de 5 mislykkede forsøg på indstik ved lumbalpunktur foretaget den 10.05.2004. Ved besvarelsen af dette spørgsmål bedes Retslægerådet endvidere oplyse, hvorvidt den af speciallæge i neurokirurgi, overlæge C's erklæring af den. 31. marts 2005 (bilag 15) er korrekt.

Der henvises til de for Retslægerådet fremlagte bilag, herunder særskilt til bilag 15, bilag 17 (lægelige vurderinger af Ovl.Dr.med. M og Prof.Dr.med. F), bilag 9, bilag 11, bilag 13 samt bilag 3 kont.nr. 3.

De tre mislykkede indstiksforsøg fandt sted den 10.05.04. De umiddelbart følgende symptomer opfattes som udløst af disse.

Spørgsmål 5:

Retslægerådet bedes oplyse, om det på baggrund af det i sagen fremlagte lægelige materiale, særskilt bilag 5, bilag 10, bilag 16, bilag 17 (lægelige vurderinger af Ovl.Dr.med M og Prof.Dr.med. F bilag 9, bilag 11, bilag 13 samt bilag 3 kont.nr. 3, kan lægges til grund, at sagsøger inden forsøgene på lumbalpunkturens udførelse den 10.05.2004 med overvejende sandsynlighed led af de i spørgsmål 3 anførte symptomer.

Retslægerådet vurderer, at det på baggrund af det i sagen fremlagte lægelige materiale kan lægges til grund, at sagsøger ikke, forinden lumbalpunkturen, led af de symptomer, der opstod umiddelbart efter lumbalpunkturen 10.05.04.

Spørgsmål A:

Retslægerådet bedes oplyse, om den behandling, A modtog på B i forbindelse med indlæggelsen den 30. april 2004 og efterfølgende, bl.a. den 10. maj 2004, var velindiceret og udført i overensstemmelse med almindelige anerkendte retningslinjer.

Der henvises til svar på spørgsmål 2.

Spørgsmål B:

Hidrerer A's gener i form smerter i sæderegion, gener i ben ved belastning, manglende blærefyldningsfølelse og mangelfuld blæretømning samt urin-, luft-, og afføringskontinens fra

- a) hendes grundlidelse af lavmalignt B-celle og lymform,
- b) den behandling hun modtog på B, eller
- c) andet?

- a) Der er ikke holdepunkt for, at generne kan tilskrives sagsøgers maligne lymfom.
- b) Ikke behandlingen per se, det vil sige i sig selv. Vincristin gav den velkendte bivirkning med paræsthesier, hvorfor dosisreduktion. Disse symptomer er sædvanligvis reversible efter kortere eller længere tid og er ikke del af sagsøgers symptomkompleks.

Spørgsmål C:

Hvis generne hidrører fra både grundlidelse og behandling, i hvilket omfang hidrører generne da fra grundlidelsen, henholdsvis behandlingen?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål B.

Spørgsmål D:

A fik ved MR-skanning den 11. maj 2004 (bilag D, kont. 4) konstateret en medianprolaps L4/L5. Med hvilken grad af sandsynlighed kan denne diskusprolaps henføres til forsøg på lumbalpunktur den 10. maj 2004.

Retslægerådet anser det for usandsynligt, at de mislykkede forsøg på lumbalpunktur har fremkaldt diskusprolapsen.

Spørgsmål E:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Nej.
....."

Af Retslægerådets udtalelse af 24. februar 2010 fremgår bl.a.:

".....

Spørgsmål F:

Med hvilken grad af sandsynlighed, er de gener, der er beskrevet i spørgsmål 1 en følge af lumbalpunkturen.

De beskrevne gener er ikke en almindelig kendt komplikation til lumbalpunktur. Det betyder, at sandsynligheden for, at de også er en følge af lumbalpunkturen må anses for minimal.

Spørgsmål G:

Er der holdepunkter for, at A havde svære funktionsforstyrrelser vedrørende blære og afføring?

I bekræftende fald bedes det oplyst med hvilken grad af sandsynlighed disse funktionsforstyrrelser skyldtes lumbalpunkturen.

Efter lumbalpunkturen er der på forskellige tidspunkter i hospitalsjournalen beskrevet varierende symptomer og fund. Beskrivelserne er ikke i enhver henseende konsistente. Bedømt ud fra det i hospitalsjournalen beskrevne finder Retslægerådet det åbent for fortolkning, om man vil karakterisere de efter lumbalpunkturen den 10.05.04 følgende symptomer fra sædere region og blære som svære funktionsforstyrrelser.

Ydermere forekommer det, på grund af gennemført bassin træning, ikke nærliggende, at *A* kunne have haft svære funktionsforstyrrelser vedrørende blære og afføring i måneden efter lumbalpunkturen den 10.05.04.

Spørgsmål H.

I relation til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4, bedes Retslægerådet oplyse, hvilke symptomer, der kan anses for at være "de umiddelbart følgende symptomer".

I forlængelse heraf bedes det for hver af symptomerne beskrevet, om de havde karakter af forbigående symptomer eller vedvarende symptomer.

De efter lumbalpunkturen den 10.05.04 følgende symptomer var, som beskrevet i hospitalsjournalen, kraftige smerter i sædere regionen samt smerter ned bag på begge lår og omkring knæet. *A* kunne ikke styre vandladningen og holde på luften. Symptomerne var forbigående.

Spørgsmål I.

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Nej.

Spørgsmål 6.

Under henvisning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4 og B bedes Retslægerådet oplyse, hvorvidt det er sandsynligt, at det i forbindelse med forsøg på gennemførelse af lumbalpunktur er sket læsion af nerver. I bekræftende fald bedes graden af sandsynlighed oplyst.

Det må anses for usandsynligt, at der ved de omtalte forsøg på lumbalpunktur skulle være sket varig nervebeskadigelse som årsag til det efterfølgende rapporterede symptomkompleks.

Retslægerådet finder ikke, at der er medicinsk-anatomiske holdepunkter for beskadigelse af nerver, som styrer blære- og tarmfunktion.

Spørgsmål 7.

Under henvisning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4 bedes Retslægerådet oplyse, hvad den mest sandsynlige årsag kan være til de umid-

delbart følgende symptomer, der opstod efter de mislykkedes indstiksforsøg.

Den mest sandsynlige årsag, til de umiddelbart følgende symptomer hos A jævnfør svar på spørgsmål H, er de 3 mislykkede indstiksforsøg, der fandt sted den 10.05.04.

.....

Forklaringer

Der er under sagen afgivet forklaring af E og F.

E har forklaret bla., at han lærte A at kende i 1971. og at de blev gift i 1978. A døde i februar 2009 af sin kræftsygdom. A havde oplyst, at hun skulle have foretaget en lumbalpunktur, fordi det skulle vurderes, hvor fremskreden kræften var. Lumbalpunkturen blev ikke foretaget på grund af ryg smerter. A vidste ikke, at hun havde en prolaps. Før lumbalpunkturen i maj 2004 havde A ingen lidelser i form af ryg smerter, ryg smerter eller inkontinens.

F var med A på hospitalet, da A skulle have foretaget lumbalpunkturen. A kom hjem samme dag, som man havde forsøgt at foretage lumbalpunkturen. A fik stærke smerter og blev indlagt på hospitalet. A blev sendt til G hospital med henblik på en vurdering af, om hun skulle opereres for prolaps. G oplyste, at A's smerter intet havde med indgrebet at gøre.

A havde en høj smertetærskel. A var radiograf og var meget glad for sit arbejde. Efter lumbalpunkturen tog hun på arbejde næsten hver dag, men hun fik løbende dårligere. Når A var taget på arbejde om morgenen, måtte hun tage hjem allerede om formiddagen på grund af smerter. A kunne hverken gå eller stå, og han antager derfor, at hun må have haft smerter i bevægelsesapparatet. Når han kom hjem fra arbejde, lå A typisk i sengen.

Han konstaterede selv, at A var blevet inkontinent for både urin og afføring. Før lumbalpunkturen havde A ikke klaget over inkontinens. Efter indgrebet ophørte deres sexalliv. Det var hans indtryk, at A's inkontinensproblemer var der hele tiden. Når A var indlagt på hospitalet på grund af kemoterapien havde hun også ble på.

Før lumbalpunkturen havde han ikke bemærket, at A skulle have inkontinensproblemer. Inkontinensproblemerne startede først efter lumbalpunkturen og varede ved indtil A døde.

A har ingen sportspige, og hun dyrkede ikke regelmæssigt idræt, men før lumbalpunkturen spillede hun lidt badminton. Foreholdt, at det af journalen fremgår, at A 1 år før lumbalpunkturen skulle have haft muskelsmerter

forklarede han, at A's arbejde havde været fysisk krævende, og at A engang havde haft arbejdsrelaterede muskelsmerter. Efter A skiftede arbejde og ikke længere arbejdede med tunge apparaturer, klagede hun ikke over muskelsmerter.

F har forklaret bl.a., at hun lærte A at kende i 1971 og at de var nære veninder fra da af og indtil A døde. Før lumbalpunkturen klagede A ikke over rygsmerter. Hun og A gik ofte ture sammen, og hun har aldrig haft en fornemmelse af, at A havde rygsmerter eller andre fysiske gener.

Hun ledsagede A, da A i maj 2004 skulle have foretaget lumbalpunktur. Der var to kvindelige læger til stede. Det var tydeligt, at den ene af lægerne, som var udlænding, skulle prøve at udføre indgrebet, mens den anden læge skulle være tilstede og hjælpe. A blev stukket 2 gange, og A gav da udtryk for, at hun ikke kunne mærke sine ben, og at hun faldt. Der blev herefter tilkaldt en mandlig læge. Den mandlige læge stak også A og dette indstik gav heller ikke noget resultat, hvorefter lægerne opgav. Hun kørte herefter A hjem, og samme aften eller næste dag blev A indlagt på hospitalet med smerter.

Den næste dag, hvor A skulle have foretaget lumbalpunkturen, var vidnet også tilstede. Tilstede var endvidere de to kvindelige læger fra dagen før og en mandlig læge. Den mandlige læge oplyste, at de skulle have undersøgt A's ryg, fordi der var sket noget. A græd og bad lægerne om tage sig af hendes cancer. Den mandlige læge sagde direkte, "vi har kvaget os. Vi ved ikke, hvad der er sket." Der var ikke nogen tvivl om, at han henviste til lumbalpunkturen.

Efter lumbalpunkturen klagede A der normalt ikke beklagede sig, over ondt i ryggen og følelsesløshed i benene. Den mandlige læge og sygeplejersker på hospitalet opfordrede A til at klage over behandlingen.

Vidnet fulgte A tæt under hele hospitalsforløbet. A klagede også over, at det var svært at holde på vandet. Dette fortsatte til hendes død. Det var ikke forbigående.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren. A har i det væsentlige procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokument, hvori det er anført:

"....

Sagsøger fik den 10. maj 2004 foretaget lumbalpunktur (rygmarvsprøve) på B Ved denne behandling blev der foretaget 3-5 indstik, der alle mislykkedes. De mislykkedes indstik blev foretaget af 3 forskellige læger. Umiddelbart herefter fik sagsøger mange smerter i balder

samt lår, og der blev endvidere konstateret blodansamlinger ved indstikstederne. Som følge af denne fejlbehandling havde sagsøger konstante smerter i lænden, sædere regionen og højre lyske. Sagsøger fik endvidere efterfølgende såvel urin- samt afføringsinkontinens.

Det gøres således gældende, at sagsøger ved behandlingen blev påført en fysisk skade, der tillige må anses som værende alvorlig og sjælden.

Årsagen til at sagsøger skulle have foretaget en lumbalpunktur var den, at sagsøger igennem et stykke tid havde været under observation for lavmalignant B-celle lymfom (lymfekræft) og at man i den forbindelse skulle undersøge, hvorvidt kræften involverede centralnervesystemet. Der henvises til udtalelse fra Overlæge H.

Det bestrides således, at lumbalpunktens udførelse var begundet i symptomer svarende til den skade og de symptomer, som sagsøger blev påført ved behandlingen. Det bestrides endvidere, at sagsøger før behandlingen havde haft symptomer i form af bl.a. urin- samt afføringsinkontinens, endsige at sagsøgers grundsygdom skulle være årsag hertil. Endeligt gøres det gældende, at sagsøgte af afgørelse bygger på en række faktisk fejlagtige oplysninger, samt at sagsøgte på et usagligt grundlag har tilsidesat speciallægeerklæring af den 31. marts 2005 udarbejdet af Speciallæge C der i sin konklusion anfører: "Den nu 55 årige radiograf A udsættes under udredning for lymfekræft for 1 år siden for 5 forgæves forsøg på lumbalpunktur resulterede i en læsion af nerverne til blære og tarm, og som udmønter sig i inkontinens for både urin og afføring, og hvor der objektivt kan konstateres både sensoriske og motoriske udfald fra nerverne til blære og tarm. Patienten har ingen som helst vandledningssymptomer haft før lumbalpunkturen, og en senere konstateret mindre diskusprolaps i lænden har ikke relevans til hendes symptomer, som utvunget kan henføres til lumbalpunkturen. Sagen kan afgøres."

Sammenfattende gøres det gældende, at betingelserne i patientforsikringsloven for at yde erstatning er opfyldt, herunder betingelserne i patientforsikringslovens § 2, stk. 1."

Sagsøger har under hovedforhandlingen præciseret, at det ikke gøres gældende, at prolapsen er forårsaget af behandlingen.

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, har i det væsentlige procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokument, hvori det er anført:

"....

Der er ikke grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 13. juni 2007.

Der skal foreligge et sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeanke-

nævnets afgørelse. Det gøres overordnet gældende, at *A* ikke har ført bevis herfor.

En patient er berettiget til erstatning efter den dagældende lov om patientforsikring, hvis følgende betingelser er opfyldt:

Patienten skal ved behandlingen, undersøgelsen mv. med overvejende sandsynlighed være påført en fysisk skade, jf. lovens § 1, stk. 1, jf. § 2, stk. 1. Endvidere skal skaden med overvejende sandsynlighed være forvoldt på en af de i § 2, stk. 1, nr. 1 til 4, anførte måder.

Patientskadeankenævnet har med rette har vurderet, at *A* ikke er påført en fysisk skade i forbindelse med behandlingen på *B* den 10. maj 2004, jf. patientforsikringslovens § 1, stk. 1.

Patientskadeankenævnet lagde ved sin afgørelse vægt på, at det fremgår af journalnotat af 9. januar 2004 fra *D* at *A* gennem 5 år havde oplevet diffuse, kroniske muskelsmerter med forværring ved aktivitet. På grund af smerterne var hun ophørt med at dyrke motion.

Det fremgår endvidere af epikrise fra indlæggelse i maj 2004, at grunden til lumbalpunkturen var smerter i sædepartiet og ned i venstre ben.

Endvidere lagde Patientskadeankenævnet vægt på, at det fremgik af fysioterapeutisk notat fra oktober 2004, at der også havde været lette inkontinensproblemer inden rygskadens.

Herudover lagde Patientskadeankenævnet vægt på, at der efter lumbalpunkturen blev udført en MR-scanning, og at denne viste midtstillet prolaps fra 4. lændediscus. Den viste samtidigt, at der ikke var blødninger i rygmarvskanalen eller forandringer omkring spidsen af rygmarven. Der var ikke beskrevet lammelser af underkroppen.

Patientskadeankenævnet fandt, at den prolaps, som var påvist ved MR-scanningen ud for 4. lændehvirvel, var ikke udløst af punkturen.

Desuden lagde Patientskadeankenævnet vægt på, at det ved speciallægeundersøgelse af 31. marts 2005 var oplysninger om blæretømningsproblemer og problemer med at holde på tarmluft. Disse symptomer var dog ikke dokumenteret objektivt på tilfredsstillende måde. Patientskadeankenævnet bemærkede endvidere, at det forhold, at *A* måtte deltage i varmtvandsøvelser ordineret af reumatologerne, ikke talte for betydende inkontinensproblemer.

Patientskadeankenævnet fandt det derfor ikke dokumenteret, at *A*

gener skyldtes lumbalpunkturen den 10. maj 2004.

Endelig bemærkede Patientskadeankenævnet i afgørelsen, at *A* havde mange store lymfeknuder op gennem kroppen og startede cystostatikabehandling under indlæggelsen i maj 2004 og senere samme sommer øgedes dosis på grund af progression. De anvendte cystostatika kunne have neurotoksiske effekter, og i det aktuelle forløb måtte man justere dosis på grund af fremkomst af snurrende fornemmelser i hænderne.

Patientskadeankenævnet fandt derfor ikke, at det var overvejende sandsynligt, at *A's* gener skyldtes lumbalpunkturen den 10. maj 2004, og hun havde derfor ikke pådraget sig en efter patientforsikringsloven erstatningsberettigende skade.

Retslægerådet anfører bl.a. herom, at de i spørgsmålet beskrevne gener ikke er en almindelig kendt komplikation til lumbalpunktur (spm. 1), og at sandsynligheden for at det er en følge af lumbalpunkturen er minimal (spm. F).

Det anføres videre, at *A's* symptomer i form af smerter i sæderegionen, gener i ben ved belastning, manglende blærefyldningsfornemmelse og mangelfuld blæretømning samt urin-, luft-, og afføringsinkontinens ikke skyldes behandlingen i sig selv (spm. B), og at det er usandsynligt, at de mislykkedes forsøg på indstik har fremkaldt diskusprolapsen (spm. D).

Endelig er det anført, at symptomerne beskrevet efter lumbalpunkturen den 10. maj 2005 var forbigående (spm H), samt at det var usandsynligt, at der ved forsøgene på lumbalpunktur var sket varig nervebeskadigelse, som årsag til den efterfølgende symptomkompleks (spm. 6).

Det gøres dog for en ordens skyld gældende, at uanset om *A* var blevet påført en fysisk skade i henhold til § 1, stk. 1, så vil skaden ikke kunne anerkendes efter § 2, stk. 1.

Dette støttes for det første på, at en erfaren specialist på det pågældende område med overvejende sandsynlighed ikke under de i øvrigt givne omstændigheder ville have handlet anderledes i forbindelse med behandlingen den 10. maj 2004. *A* opfylder derfor ikke betingelserne for anerkendelse i henhold til lovens § 2, stk. 1, nr. 1.

Retslægerådet anfører herom, at behandlingen har været i overensstemmelse med almindeligt anerkendte principper (spørgsmål 2).

Det gøres endvidere gældende, at skaden ikke med overvejende sandsynlighed skyldes fejl eller svigt i det udstyr, der blev anvendt i forbindelse med behandlingen den pågældende dag, og at *A* derfor heller ikke opfylder betingelserne for anerkendelse i henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 2.

Herudover gøres det gældende, at skaden ikke med overvejende sandsynlighed ud fra en efterfølgende vurdering kunne være undgået ved hjælp af en anden til rådighed stående behandlingsteknik eller -metode, som ud fra et medicinsk synspunkt ville have været lige så effektivt ved behandling af sygdommen. *A* opfylder derfor heller ikke betingelserne for anerkendelse i henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 3.

Endelig gøres det gældende, at skaden ikke med overvejende sandsynlighed er mere omfattende end hvad, *A* med rimelighed måtte tåle, når der tages hensyn til dels skadens alvor og dels hendes grundsygdom og helbredstilstand i øvrigt samt skadens sjældenhed og muligheden for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning. *A*

opfylder derfor heller ikke betingelserne for anerkendelse i henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4.
....."

Rettens begrundelse og afgørelse

På baggrund af de lægelige oplysninger, herunder Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4, 5, 7 og H, lægger retten til grund, at *A* efter lumbalpunkturen den 10. maj 2004 havde symptomer med kraftige smerter i sæderegionen samt smerter ned bag på begge lår og omkring knæet, og at *A* ikke kunne styre vandladningen og holde på tarmluften, samt symptomerne med overvejende sandsynlighed var forårsaget af lumbalpunkturen. Af Retslægerådets udtalelser fremgår, at symptomerne var forbigående, og at det ikke er sandsynligt, at forsøgene på lumbalpunktur forårsagede en varig beskadigelse af nerver, som styrer blære- og tarmfunktion.

Efter Retslægerådets udtalelser af 11 juni 2009 og 24 februar 2010 sammenholdt med de øvrige lægelige oplysninger og bevisførelsen i øvrigt er det ikke med overvejende sandsynlighed godtgjort, at *A*, ved lumbalpunkturen den 10. maj 2004 blev påført varige skader eller gener, herunder i form af inkontinens for urin og afføring eller smerter i sæderegionen. Forklaringerne afgivet af *E* og *F* samt speciallæge *C's* speciallægeerklæring af 31. marts 2005 kan ikke føre til et andet resultat.

Betingelserne for at yde erstatning i henhold til § 1, stk. 1, jf. § 2, stk. 1, i den dagældende patientforsikringslov er derfor ikke opfyldt. Patientskadeankenævnet frifindes derfor.

A skal betale 30.000 kr. i sagsomkostninger til Patientskadeankenævnet til dækning af omkostninger til advokatbistand.

Retten har ved omkostningsfastsættelsen lagt vægt på sagens værdi sammenholdt med sagens karakter og omfang.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Inden 14 dage betaler sagsøger, A, 30.000 kr. i
sagsomkostninger til Patientskadeankenævnet.

Janne Rostrup Hansen
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Glostrup, den 16. december 2011.

Bente Fog, Kontorfuldmægtig

