



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 1. august 2013 i sag nr. BS 9-1169/2011:

P

mod
Patientskadeankenævnet
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagsøgerens påstand er:

Sagsøgte dømmes til at anerkende, at sagsøger er påført en erstatningsberettigende skade efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet i forbindelse med sagsøgers behandling på S den 20. december 2007 og frem.

Sagsøgtes påstand er:

Ffrifindelse.

Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retspleje-lovens § 218 a, stk. 2.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand i påstandsdokumentet anført følgende:

Til støtte for den nedlagte påstand, gøres i prioriteret rækkefølge følgende anbringender gældende:

At sagsøger opfylder betingelserne for at få erstatning efter Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (KEL) §19, stk. 1 og §20, stk. 1, nr. 4, idet P er påført en skade i form af følger efter spinalbedøvelse foretaget den 20. december 2007 på S

Efter KEL §19, stk. 1, er det en betingelse for at få erstatning efter loven, at patienten er påført en skade i forbindelse med undersøgelse, behandling eller lignende.

Den 20. december 2007 fik P anlagt spinalbedøvelse mellem 3. og 4. lændehvirvel. Sagsøger beskrives i journalen som vågen umiddelbart efter operationen. Han klager over smerter i lænden, specielt højre side af ryggen.

På baggrund af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 16-18, må det lægges til grund, at smerter lokaliseret til indstiksstedet i ryggen og lænden, baller og begge ben forekommer efter anlæggelse af en regelret spinalanæstesi.

Retslægerådet har ved besvarelsen af spørgsmål F, G og H beskrevet, at anlæggelse af en spinalbedøvelse mellem 3. og 4. lændehvirvel kan beskadige nerveforsyningen til hofter eller muskulaturen omkring hofterne, idet L3 innerverer hofte- og lårregion.

På baggrund af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 16-18 må det ligeledes lægges til grund, at sagsøgers smerter i højre side af ryggen beskrevet ved journalnotat af 20. december 2007, smerter i lænden beskrevet ved journalnotat af 21. december 2007 og smerter beskrevet ved journalnotat af 22. december 2007 kan skyldes spinalbedøvelsen anlagt den 20. december 2007.

P har kontinuerligt fra anlæggelse af spinalbedøvelsen og frem haft væsentlige gener. Det fremgår af statusattest fra praktiserende læge af 23. marts 2009, at sagsøgers symptomer kort beskrives som kraftige smerter lokaliseret til højre side af ryg samt balle, og at smerterne var til stede umiddelbart efter opvågningen, og at smerterne er vedvarende.

Ligeledes er generne beskrevet ved speciallægeerklæring af 7. april 2010 fra overlæge F.

Efter KEL §20, stk. 1, ydes erstatning, hvis skaden med overvejende sandsynlighed er forvoldt ved en af de i stk. 1, nr. 1-4 nævnte måder.

Med henvisning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 16-18 gøres det gældende, at de beskrevne gener med overvejende sandsynlighed, det vil sige med over 50% sandsynlighed, skyldes spinalbedøvelsen.

Betingelserne for at få erstatning efter KEL §20, stk. 1, nr. 4 er, at der tilstøder komplikationer som er mere omfattende end hvad patienten med rimelighed må tåle.

Patientforsikringens lægekonsulent A har ved udtalelse af 13. juli 2009 vurderet, at en spinalskade, som den beskrevne er sjælden.

Henset til at sagsøger blev indlagt for prostataoperation og således ikke forud for anlæggelsen af spinalbedøvelsen havde rygggener, gøres det

gældende, at skaden er både tilstrækkelig sjælden og tilstrækkelig alvorlig, til at betingelserne for anerkendelse efter KEL §20, stk. 1, nr. 4, er opfyldte.

Sluttelig gøres det gældende, at sagsøger har tilvejebragt et sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse, idet sagsøger har ført bevis for, at betingelserne for anerkendelse af en erstatningsberettigende skade er til stede.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand i påstandsdokumentet anført følgende:

Sagens tvist

Denne sag drejer sig om, hvorvidt P i forbindelse med behandlingen den 20. december 2007 og frem er påført en skade omfattet af Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (herefter KEL).

Det er Patientskadeankenævnets afgørelse af 18. januar 2011 (bilag 1), der er til prøvelse under nærværende sag. Det er Patientskadeankenævnets opfattelse, at sagens oplysninger støtter afgørelsen om, at P ikke er erstatningsberettiget som følge af behandlingen.

Det retlige grundlag

Det er en betingelse for tilkendelse af erstatning, at patienten med overvejende sandsynlighed er påført en skade ved behandling eller undersøgelse, jf. KEL § 19, stk. 1.

Skader, der hidrører fra patientens grundsygdom, eller den omstændighed, at en i øvrigt korrekt udført behandling ikke har haft den ønskede effekt, berettiger således ikke til erstatning efter loven.

Såfremt en patient er påført en skade, skal den derudover, for at der kan tilkendes erstatning efter loven, med overvejende sandsynlighed være forvoldt på en af de i § 20, stk. 1, nr. 1–4, anførte måder.

P mener sig berettiget til erstatning efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4.

Der kan i medfør KEL § 20, stk. 1, nr. 4 ydes erstatning, hvis der som følge af en undersøgelse eller behandling indtræder skade i form af komplikationer, der er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle. Vurderingen skal foretages ud fra to kumulative kriterier; skadens relative alvor i forhold til alvoren af patientens grundsygdom og helbredstilstand i øvrigt, samt skadens sjældenhed.

I forhold til kriteriet om skadens relative alvor er det relevant, om det er overvejende sandsynligt, at behandlingen har medført en større grad af helbredsforværring, end hvad grundsygdommen ubehandlet ville have

medført på længere sigt.

Anbringender

Det gøres overordnet gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 18. januar 2011 (bilag 1).

Det gøres gældende, at betingelserne for at yde erstatning efter klage og erstatningslovens § 19, stk. 1 og § 20, stk. 1, nr. 4 ikke er opfyldte.

Det gøres gældende, at der ikke med overvejende sandsynlighed er årsags-sammenhæng mellem spinalbedøvelsen og P , gener i lænden med udstråling i balder og ben.

Der er ikke tale om, at generne er påført ved behandling, hvilket er en grundlæggende betingelse for, at der er tale om en patientskade i henhold til KEL § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1.

Der er ikke med overvejende sandsynlighed sket en nervelæsion ved anlæggelse af spinalbedøvelsen.

Det understøttes af en erklæring af neurologisk speciallæge F , der efter en undersøgelse af P , og en gennemgang af de lægelige akter konkluderede:

"Konklusivt kan der ikke angives et strukturelt neurologisk grundlag for kraftnedsættelsen demonstreret på på undersøgelseslejet. Ud fra det beskrevne forløb finder jeg det ikke muligt at knytte disse symptomer og objektive fund til den foretagne spinalanæstesi og subjektive gener, der har været til stede i tiden derefter." (bilag 18.)

Retslægerådets vurdering understøtter ligeledes, at der ikke er årsags-sammenhæng.

I Retslægerådets erklæring af 23. maj 2012 besvares spørgsmål A, hvor der spørges til, om generne må antages at skyldes spinalbedøvelsen:

"Nej, ud fra de foreliggende lægelige akter kan det ikke antages, at sagsøgers kraftnedsættelse over hoftelæddet og smerter som beskrevet ved speciallægeundersøgelsen i december 2009 skyldes spinalbedøvelsen den 20.12.07."

I Retslægerådets erklæring 30. januar 2013 i svaret på spørgsmål 16-18, anfører Retslægerådet, at

"Smerter lokaliseret til indstiksstedet i ryggen og lænden, baller og begge ben forekommer efter anlæggelse af en regelret spinalanæstesi. Smerterne er forbigående - af timer til få dages varighed. Sagsøgers smerter

i højre side af ryggen 20.12.07, smerter i lænden 21.12.07 og rygsmerter 22.12.07 kan skyldes spinalbedøvelsen" (min understregning).

Retslægerrådet understreger efterfølgende i besvarelsen af spørgsmål 19, at P's smerter i ryg og lænderegioner, som beskrevet i spørgsmål 16-18 ikke kan antages at være af varig karakter.

Retslægerrådet har endvidere i besvarelsen af spørgsmål D anført følgende:

"Ved neurologisk undersøgelse 14.12.09 kan der ikke påvises neurologiske symptomer hos sagsøger, ligesom MR-scanning 21.07.08 ikke viser tegn på læsioner eller skader af nogen art. Der er ikke holdepunkter for (eller: det er usandsynligt), at sagsøgers smerter, som beskrevet af speciallæge F i april 2010, skyldes spinalbedøvelsen 20.12.07".

Retslægerrådet svarer direkte, at det er usandsynligt, at der er årsagssammenhæng mellem spinalbedøvelsen og smerterne. Der er således ikke med overvejende sandsynlighed dokumenteret årsagssammenhæng mellem P's gener i ryg og ben.

.....

Patient-skadeankenævnet gør gældende, at P i øvrigt heller ikke har løftet sin bevisbyrde for, at de øvrige betingelser for erstatning efter lovens § 20, stk. 1, nr. 4 er opfyldt.

P's væsentlige vandladningsgener kunne ikke afhjælpes med medicin (bilag 8, side 1-3). Prostataoperationen den 20. december 2007 var derfor velindiceret og nødvendig, dels for at afhjælpe hans gener og dels for at undgå en forværring. Retslægerrådet har ligeledes bekræftet, at operationen var lægeligt indiceret, jf. besvarelsen på spørgsmål 4.

På den baggrund gøres det gældende, at P's gener ikke er mere omfattende, end hvad han med rimelig må tåle henset til hans grundsygdom sammenholdt med genernes alvor.

Rettens begrundelse og afgørelse

Sagsøgeren fik den 20. december 2007 på S foretaget en prostata operation.

I forbindelse med operationen blev der anlagt en spinalbedøvelse.

Umiddelbart efter operationen klagede sagsøgeren over smerter i højre side af ryggen og lænderegionen.

Retslægerrådet har i deres erklæring af 30. januar 2013 anført, at smerter lo-

kaliseret til indstiksstedet i ryggen, lænden, baller og begge ben forekommer efter anlæggelse af en regelret spinalanæstesi, men at smerterne er forbigående.

I speciallægeerklæring af 7. april 2010 er anført, at sagsøgeren efter operationen og lige siden har haft smerter i højre side af lænd, flanke og strømnin-
ger i højre ben, og der er svær kraftnedsættelse over hofte, middelsvær over
knæ og let kraftnedsættelse over ankler.

Retslægerådet har i sin erklæring af 23. maj 2012 anført, at det ud fra de foreliggende lægelige akter ikke kan antages, at sagsøgerens kraftnedsættelse over hofteleddet og smerter, som beskrevet i speciallægeundersøgelsen i december 2009, skyldes spinalbedøvelsen den 20. december 2007, og Retslægerådet har i sin erklæring af 30. januar 2013 anført, at det er usandsynligt, at sagsøgerens smerter, som beskrevet i speciallægeundersøgelsen, skyldes spinalbedøvelsen den 20. december 2007.

Retten har intet grundlag for at tilsidesætte Retslægerådets vurdering, og sagsøgeren har således ikke bevist, at han i forbindelse med spinalbedøvelsen den 20. december 2007 er blevet påført en skade.

Der er derfor intet grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse og sagsøgtes frifindelsespåstand tages derfor til følge.

Sagsomkostningerne vedrører advokatomkostninger.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes for det af sagsøgeren, P
, under denne sag rejste krav.

I sagsomkostninger skal sagsøgeren inden 14 dage til sagsøgte betale 30.000 kr.

Ib Jensen

/aje

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Hjørring, den 1. august 2013.

Anne Marie Løth, kontorfuldmægtig