



ØSTRE LANDSRET
DOM
afsagt den 2. juni 2021

Sag BS-12968/2020-OLR
(25. afdeling)

A
(advokat Jakob Fink)

mod

Ankenævnet for Patienterstatning
(advokat Inge Houe)

Københavns Byret har den 26. februar 2020 afsagt dom i 1. instans (sag BS-415/2015-KBH).

Landsdommerne Lene Jensen, Mette Lyster Knudsen og Sune Dalgaard-Nielsen (kst.) har deltaget i ankesagens afgørelse.

Påstande

A har gentaget sin påstand for byretten om, at Ankenævnet for Patienterstatning skal anerkende, at hun er påført en erstatningsberettigende skade som følge af behandlingen på Behandlingssted B den 8. juli 2013 og frem.

Ankenævnet for Patienterstatning har påstået dommen stadfæstet.

Supplerende sagsfremstilling

Ved mikrobiologisk undersøgelse af fæcesprøve udtaget den 8. juli 2013 blev A testet negativ for Clostridium Difficile.

Der har været fremlagt koloskopiundersøgelser foretaget den 29. april 2014 og 3. april 2017 på Hospital C, Medicinsk Gastroenterologisk klinik, vedrørende
me A

Endvidere har der været fremlagt en oversigt udarbejdet af A over journalmateriale ifølge lægefaglige udtalelser for perioden 2007-2021.

Forklaringer

A har afgivet supplerende forklaring.

A har forklaret blandt andet, at det anførte i hendes klage til Patienterstatningen om, at hun var taknemmelig for behandlingen, refererede til *Clostridium Difficile*, som uden behandling er dødelig. I 2007 fik hun diagnosen blødende tarmbetændelse, Colitis Ulcerosa. Hun havde et udbrud i 2007, et i 2010 og to i 2012. Hun blev i perioden fra 2007 til juni 2013 behandlet med suppositorier Mesasal. I de mellemliggende perioder var hun medicinfri og alene med meget vage symptomer. Ved udbrud havde hun lidt feber og mavesmerter. Ellers havde hun en sund og upåfaldende tyktarm, hvilket er bekræftet ved en scanning foretaget i 2012.

Den 8. juli 2013 var første gang, hun var indlagt pga. sin tarmsygdom. En undersøgelse viste, at hendes tyktarm var ramt af noget. Hun formoder, at det stammede fra noget e-coli-inficeret mælk fra Mejeri. Hun fik binyrebark-hormonbehandling med Pred-Clysmal og blev udskrevet.

Hun har til brug for sagen i landsretten udarbejdet et overblik over de to medicinske specialer, infektionsmedicin og gastromedicin, som hele forløbet handler om. Det er en pixi-udgave af samtlige hendes journalnotater og indlæggelser.

I juli 2013 var hun indlagt i 17 døgn og fik foretaget mange undersøgelser. Fra den 2. august 2013 og frem havde hun fem indlæggelser med fem recidiver. Hun var alene i isolation en enkelt gang under sine indlæggelser. Allerede ved indlæggelsen den 2. august 2013 havde hun en meget oppustet tarm, der særligt efter måltider føltes som at have bly i maven uden nogen form for elasticitet i tarmene. Hun fik også en sigmoideoskopi den 28. august 2013, hvor hun fik oplyst, at hendes tarmslimhinde var pæn, men at hun havde en lang fissur i slimhinden. Det var meget smertefuldt at gå på toilettet, og hun havde nærmest eksplosive diarréer, der gjorde, at hun ikke kunne leve normalt derhjemme. Hun var nødt til at gå i bad efter hver afføring, da hun ikke kunne bruge toiletpapir. Efter hun blev udskrevet, levede hun af ernæringsdrikke, postevand og suppe. Hun kunne ikke lave mad, og det var en stor overvindelse blot at skulle gå i Netto, der ligger 100 meter fra hendes bopæl. Hun førte også et "afføringsskema" hjemme, hvor hun opgjorde, at hun havde haft diarré ca. 400 gange i perioden fra den 23. juni 2013 til den 20. januar 2014.

Hun arbejdede ikke på det tidspunkt og kunne ikke se nogen i et helt år, fordi hun hele tiden var indlagt eller havde symptomer og konstant havde brug for et toilet. Hun var endvidere bange for at smitte sin familie. Hun var derfor helt isoleret og alene i sin lejlighed, hvilket var meget hårdt og påvirkede hende psykisk.

Det var på tale, at hun skulle have en fæcestransplantation, men det blev aldrig gennemført. Lægerne var meget opmærksomme på, at det var vigtigt, at hendes underliggende tarmsygdom ikke blev forværret af Clostridium Difficile-infektionen, der nedbryder epitenscellerne, der er vigtige for tyktarmen.

Anbringender

Parterne har i det væsentlige gentaget deres anbringender for byretten.

Landsrettens begrundelse og resultat

Da A blev indlagt på Behandlingssted B første gang den 8. juli 2013, fandt man ved undersøgelserne ikke tegn på, at hun havde en infektion med Clostridium Difficile.

Retslægerådet har ved besvarelsen af spørgsmål 9 og G anført, at Retslægerådet finder det mest sandsynligt med mere end 90%, at A erhvervede infektionen med Clostridium Difficile under sit hospitalsophold fra den 10. juli 2013 til den 25. juli 2013.

Herefter finder landsretten det godtgjort, at A med overvejen- de sandsynlighed har erhvervet infektionen med Clostridium Difficile ved den behandling, der fandt sted under hendes hospitalsophold fra den 10. juli 2013 til den 25. juli 2013, og at der herved er tale om en skade forvoldt ved behandlingen. Afgørende for, om A har krav på erstatning, er herefter, om betingelserne i § 20, stk. 1, nr. 1, 3 eller 4, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet er opfyldt.

Efter Retslægerådets besvarelse af navnlig spørgsmål 11 finder landsretten det godtgjort, at den behandling, A har modtaget i forbindelse med sine hospitalsindlæggelser, har været i overensstemmelse med almindelig lægefaglig standard, og at det derfor ikke kan antages, at en erfaren specialist på området under de givne forhold ville have handlet anderledes, hvorved skaden ville være undgået, jf. § 20, stk. 1, nr. 1, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 12, 13 og 17 lægger landsretten endvidere til grund, at behandlingen under hele forløbet har været foretaget med den relevante medicin, henset til udviklingen i sygdomsforløbet, hvorfor

det heller ikke er godtgjort, at skaden kunne være undgået ved en anden behandlingsmetode, jf. § 20, stk. 1, nr. 3, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Afgørende for, om A har ret til erstatning, er herefter, om skaderne ved infektionen med Clostridium Difficile må anses for mere omfattende, end hun med rimelighed må tåle. Efter § 20, stk. 1, nr. 4, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet skal der ved denne vurdering tages hensyn til skadens alvor, hendes sygdom og helbredstilstand i øvrigt samt til skadens sjældenhed og mulighederne for i øvrigt at tage risikoen for skadens indtræden i betragtning.

Det må efter de lægelige oplysninger om A grundlidelse, Colitis Ulcerosa, lægges til grund, at der er tale om en ganske alvorlig lidelse, som i det konkrete tilfælde medførte hospitalsindlæggelse den 8. juli 2013 efter 16 dage med diarré og feber. Det må endvidere lægges til grund, at infektionen med Clostridium Difficile var en komplikation, der føjede sig til grundlidelsen, og som medførte yderligere diarré med et efter de lægelige oplysninger betydeligt såkaldt imperiøst præg. Infektionen med Clostridium Difficile recidiverede fem gange i perioden efter den første hospitalsindlæggelse med yderligere indlæggelser til følge, indtil A fra den 3. januar 2014 blev sat i behandling med lægemidlet Dificlir.

A har forklaret, at sygdomsforløbet har haft meget alvorlige følger for hendes helbred og livsførelse i øvrigt.

Af betænkning nr. 1346/1997 om revision af lov om patientforsikring fremgår af afsnit 2.3.4. Rimelighedsreglen bl.a., at "Grænsen for, hvornår en skade betragtes som sjælden, ligger sædvanligvis ved 1-2%".

Retslægerådet har i forbindelse med besvarelsen af spørgsmål 10, 15 og F vurderet, at risikoen for, at en patient, der som A indlægges med opblussen af Colitis Ulcerosa, udvikler infektion med Clostridium Difficile, er af størrelsesordenen 2 til 4%.

Efter en samlet vurdering finder landsretten på denne baggrund, at infektionen med Clostridium Difficile og følgerne heraf ikke har været så tilstrækkeligt alvorlige eller skaden så sjælden i forhold til den grundlidelse, som A ved indlæggelserne blev behandlet for, at den er mere omfattende, end hvad A med rimelighed måtte tåle.

Betingelserne i § 20, stk. 1, nr. 1, 3 eller 4, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, for at give A medhold i påstanden, er således ikke opfyldt.

Landsretten stadfæster derfor byrettens dom.

Efter sagens udfald skal A i sagsomkostninger for landsretten betale 45.000 kr. til Ankenævnet for Patienterstatning til dækning af udgifter til advokatbistand inkl. moms. Ud over sagens værdi er der ved fastsættelsen af beløbet til advokat taget hensyn til sagens forløb og hovedforhandlingens varighed.

THI KENDES FOR RET:

Byrettens dom stadfæstes.

I sagsomkostninger for landsretten skal A inden 14 dage betale 45.000 kr. til Ankenævnet for Patienterstatning. Beløbet forrentes efter rentelovens § 8 a.

Publiceret til portalen d. 02-06-2021 kl. 10:00

Modtagere: Advokat (H) Jakob Fink, Advokat (L) Tugba Öztunc Bache,
Indstævnte Ankenævnet for Patienterstatning , Appellant A