

# HØJESTERETS DOM

## afsagt mandag den 17. marts 2014

**Sag 89/2012**

(1. afdeling)

A

(advokat Birgitte Pedersen)

mod

Patientskadeankenævnet

(kammeradvokaten ved advokat Søren Horsbøl Jensen)

I tidligere instans er afsagt dom af Vestre Landsrets 12. afdeling den 18. januar 2012.

I pådømmelsen har deltaget fem dommere: Børge Dahl, Marianne Højgaard Pedersen, Vibeke Rønne, Michael Reklings og Jan Schans Christensen.

### **Påstande**

Parterne har gentaget deres påstande.

### **Supplerende sagsfremstilling**

Retslægerådet besvarede den 30. maj 2008 yderligere følgende supplerende spørgsmål således:

”Spørgsmål 13:

*Kan Retslægerådet tiltræde læge A. Thomsens vurdering af 16. november 2000 (bilag 9) om, at A's tilstand ikke har kunnet betegnes som stabil og uden problemer?*

*I benægtende fald bedes Retslægerådet begrunde sin besvarelse.*

Nej – Retslægerådet kan ikke tiltræde læge A. Thomsens vurdering af 16.11.00. Der foreligger således diskrepans mellem de lægefaglige vurderinger af A's kliniske situation. Retslægerådet må henholde sig til, at der ikke forekom forværring i A's kredsløbsmæssige problemer før i forbindelse med og kort tid efter den akutte indlæggelse i 2002.”

### **Forklaringer**

Til brug for Højesteret er der afgivet forklaring af Erik Skovbo Kristensen og supplerende forklaring af Asger Thomsen.

Erik Skovbo Kristensen har forklaret, at han tidligere var ledende overlæge på kirurgisk afdeling på Holstebro Sygehus. Han er nu speciallæge i Holstebro. Det var ham, der primært opererede A i 1998, og det var også ham, der stod for tilbagelægningen af stomien. Der var et langstrakt og besværligt forløb omkring A's operation for cancer i endetarmen i september 1998. Den primære canceroperation var omfattende, eftersom A tidligere havde gennemgået bukseproteseoperationen. Det indgreb, der blev foretaget den 22. september 1998, blev foretaget af en anden læge på Viborg Sygehus. Han fik igen kontakt med A, da denne blev flyttet tilbage til Holstebro Sygehus. A var da var forfærdelig syg. Hans ernæringssituation var meget problematisk, og det var et spørgsmål om overlevelse. Det var forårsaget af, at stomierne var blevet lagt igen. A's tilstand var påvirket af, at han havde gennemgået mange operationer på kort tid. Selve operationen havde dog været vellykket. De fik et positivt mikroskopisvar, og han rådede A og dennes hustru til at få A til at gå så meget som muligt for at få gang i kredsløbet. Stomierne blev tilbagelagt hos dem på Holstebro Sygehus. A kom fint gennem sine stomitilbagelæggelser. A var indlagt i tiden efter den 21. januar 1999, men blev udskrevet den 5. februar 1999. Han så efterfølgende A i ambulatoriet. A var i kontrol for sin mave, og journalnotaterne fra maj og august 1999 er udtryk for, at maven da fungerede godt. Kontrollen fortsatte hvert halve år. A kom nok uden henvisning den 23. august 2001. På sygehuset havde de meget åbne døre, så A kunne komme uden henvisning fra egen læge. Set i bagklogskabens lys var A da meget syg og kunne have været død af sin sygdom. Det viste sig jo, at han havde en fistel fra aorta til tolvfingertarmen. Det er en sjælden komplikation, som man normalt dør af. A var slet ikke så dårlig, at han tænkte på denne komplikation som en mulighed. Han troede i stedet, at det var noget tarmløbning. Der blev foretaget en gastroskopiundersøgelse, og den viste ikke noget. Ej heller en røntgenundersøgelse af tyktarmen viste noget. Henset til det tidligere forløb turde han ikke foretage en kikkertundersøgelse af tyktarmen. Han foretog også en undersøgelse af A's tyndtarm, men fandt intet, der kunne forklare den ekstraordinære blødning. Han kan ikke huske, om der skete ændring i A's velbefindende, men da A den 9. oktober 2001 blev sat til kontrol seks måneder senere, må han have skønnet, at A havde det rimelig godt.

Asger Thomsen har supplerende forklaret, at han blev læge for A efter den første bukseproteseoperation. Den henvisning til karkirurgisk afdeling, som han foretog i begyndelsen af september 1998, skete på baggrund af A's forhistorie med forkalkning og lavt blodtryk og den efterfølgende bukseproteseoperation. Han bad på den baggrund om en fremskyndet vurdering af A. Han og A's hustru talte i november 1998 om at starte en pensions sag på A, og han rejste på den baggrund i november 1998 pensions sag overfor Holstebro Kommune. A var fortsat svækket som følge af ernæringsproblemer. Disse problemer blev varetaget i sygehus regi. Pensionssagen blev rejst som følge af A's karproblemer. Efter januar 1999 så han ikke meget til A. I maj 2000 havde han kontakt til A og dennes familie. A skulle i forhold til sin golfklub have en lægeerklæring på, at han var nødt til at bruge en el-vogn for at kunne spille golf. Det var da hans opfattelse, at A ikke kunne gå tilstrækkeligt til at kunne spille golf uden at bruge en el-vogn, og han udfærdigede på den baggrund erklæringen. I november 2000 foretog han en blodtryksmåling af A's ben, ligesom han foretog en klinisk vurdering af A. Prøven indsendte han til analyse på Klinisk-Fysiologisk og Nuklearmedicinsk Afdeling på Holstebro Sygehus, og på baggrund af sin vurdering og prøveresultatet, skrev han den 9. november 2000 til Karkirurgisk Afdeling på Holstebro Sygehus. Han skrev fordi, han var bekendt med, at Karkirurgisk Afdeling var af den opfattelse, at A havde en uendelig gangdistance, og at afdelingen ville afslutte A. Han mente, at karkirurgerne burde fortsætte kontrollen. Han havde ingen yderligere konsultationer af relevans vedrørende A, inden det gik galt i 2002.

### **Højesterets begrundelse og resultat**

Efter § 2, stk. 1, nr. 4, i den daværende patientforsikringslov (nu lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 20, stk. 1, nr. 4) ydes erstatning, hvis der som følge af undersøgelse, herunder diagnostiske indgreb, eller behandling indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, der er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle, såfremt skaden med overvejende sandsynlighed er forvoldt ved undersøgelsen eller behandlingen. Ved vurderingen af, om en skade er mere omfattende, end patienten med rimelighed må tåle, tages hensyn til dels skadens alvor, dels patientens sygdom og helbreds tilstand i øvrigt samt til skadens sjældenhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

A har fået anerkendt en patientskade i henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, i form af amputation af begge ben i januar 2002 i forbindelse med hans hospitalsbehandling den 14. september 1998.

Sagen rejser spørgsmål om, hvornår en skade efter bestemmelsen må anses for indtrådt. Konkret er spørgsmålet, om den patientskade, som er overgået A, kan anses for indtrådt den 14. september 1998 – i hvert fald ud fra en betragtning om, at amputationen af benene var afslutningen på et langt, sammenhængende komplikationsforløb, der begyndte den 14. september 1998. Subsidiært er der spørgsmål om, hvorvidt patientskaden kan anses for indtrådt på et andet tidligere tidspunkt end den 3. januar 2002.

Efter de lægelige oplysninger er der ikke grundlag for at anse de komplikationer, der blev konstateret og behandlet i perioden fra den 14. september 1998 til den sidste stomi var tilbagelagt i januar 1999, for i sig selv at overskride tålegrænsen eller for at have sammenhæng med den fistel og blodproppdannelse, som i januar 2002 førte til amputation. Det må endvidere i overensstemmelse med de lægelige oplysninger lægges til grund, at A i perioden fra februar 1999 til januar 2002 gennemlevede en stort set symptomfri periode, jf. herved Retslægerådets svar på spørgsmål 7, 8 og 13.

Det må på baggrund af de lægelige oplysninger lægges til grund, at symptomer på de forhold, der førte til amputation, ikke viste sig før i januar 2002, og der er ikke holdepunkter for at anse amputationen for at have en sammenhæng med tidligere komplikationer, som giver grundlag for at fastslå, at der foreligger en skade indtrådt tidligere end januar 2002. Højesteret finder derfor, at en patientskade efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, først kan anses for at være indtrådt i begyndelsen af januar 2002.

A har herefter ikke krav på yderligere erstatning eller godtgørelse, og Højesteret stadfæster dommen.

### **Thi kendes for ret:**

Landsrettens dom stadfæstes.

I sagsomkostninger for Højesteret skal A betale 75.000 kr. til Patientskadeankenævnet.

De idømte sagsomkostningsbeløb skal betales inden 14 dage efter denne højesteretsdoms afsigelse og forrentes efter rentelovens § 8 a.

**--oo0oo--**

**Udskriftens rigtighed bekræftes.**

**Højesteret, den 17. marts 2014.**

**Lisbeth Primdahl Simonsen**

**kontorfuldmægtig**