



DOM

Afsagt den 7. januar 2019 i sag nr. BS 1-880/2017:

A

...

mod

Styrelsen for Patientsikkerhed
Ankenævnet for Patienterstatning
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen vedrører, om sagsøgerens eventuelle krav i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet er anmeldt rettidigt, eller om det er forældet.

Sagsøgeren har nedlagt påstand om, at sagsøgte tilpligtes at anerkende, at sagsøgerens eventuelle krav på erstatning ikke er forældet, og at sagen hjemvises til Patienterstatningen til realitetsbehandling.

Sagsøgte har nedlagt påstand frifindelse.

Sagen er anlagt den 15. august 2017.

Oplysningerne i sagen

A blev født den 4. august 2010 på Regionshospitalet i X-by.

Den 1. maj 2016 anmeldte B på vegne af A skaden til Patienterstatningen.

Patienterstatningen traf den 24. juni 2016 afgørelse i sagen, hvoraf bl.a. fremgår:

”...

Afgørelse

Erstatningskravet er forældet, og vi kan derfor ikke behandle sagen. Afgørelsen er truffet efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 59. stk. 1.

Sagsfremstilling

Du skriver i anmeldelsen, at du søger erstatning for, at den langtrukne fødsel af A med brug af sugekop tre gange - medførte, at A fik en hjerneblødning.

Du oplyser i anmeldelsen, at A efterfølgende fik epileptiske anfald, og at hun har fået konstateret fokal epilepsi.

Du oplyser også, at du 12. august 2010 blev klar over, at der var tale om en skade.

Vi har på baggrund af oplysningerne i anmeldelsen, journalmateriale fra Regionshospitalet X-by og journalmateriale fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus lagt følgende hændelsesforløb til grund for afgørelsen:

A blev 4. august 2010 født på Regionshospitalet X-by efter igangsættelse og en kompliceret fødsel, hvor man anvendte sugekop tre gange. Umiddelbart var A velbefindende, men hun udviklede krampetilfælde, og hun blev derfor indlagt på Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus, hvor man konstaterede, at A havde en hjerneblødning.

Herefter tilkom øget hovedomfang (Hydrocephalus), og efter at man to gange havde foretaget udtømning af væske på Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus, fik A 7. september 2010 på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus anlagt et kateter (Ommaya Reservoir).

Ved kontrol 7. oktober 2010 på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus gik det godt. Det fremgår af journalmaterialet, at A kun havde fået udtømt væske en enkelt gang efter anlæggelsen af kateter.

Den 15. september 2011 fik A på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus kateteret fjernet. Indgrebet forløb ukompliceret, og A blev udskrevet umiddelbart herefter.

Det fremgår af journalmaterialet fra Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, at A 30. august 2015 blev indlagt med et krampeanfald. Herefter iværksatte man forskellige undersøgelser, herunder MR-skanning som viste følger efter den tidligere drænanlæggelse. Den 17. januar 2016 blev A igen indlagt med et krampeanfald. Man vurderede, at der var tale om epilepsi, og A blev sat i medicinsk behandling.

Begrundelse

Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet gælder kun for skader, der er anmeldt til Patienterstatningen senest 3 år efter, at den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til skaden. Det står i lovens § 59, stk. 1.

Vi har vurderet, at du senest i september 2010 fik kendskab til, at der i forbindelse med behandlingen eventuelt var sket en skade.

Vi har herved lagt vægt på, at A havde en langtrukken fødsel, hvor der måtte bruges sugekop tre gange. Det fremgår af journalmaterialet, at A efter fødslen i august 2010 udviklede krampetilfælde, og at man på Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus konstaterede, at der var tale om en hjerneblødning.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af journalmaterialet, at der tilkom øget hovedomfang, og at A på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus 7 september 2010 fik anlagt et kateter. Kateteret blev fjernet 15. september 2011.

Vi har endelig lagt vægt på, at du oplyser i anmeldelsen, at du 12. august 2010 blev klar over, at der var tale om en skade.

Forældelsesfristen på 3 år begynder at løbe fra det tidspunkt, hvor patienten/partsrepræsentanten fik eller burde have fået kendskab til, at der i forbindelse med behandlingen muligvis er sket en skade. Derimod er tidspunktet for kendskabet til skadens omfang og følgervirkninger uden betydning for spørgsmålet om forældelse.

Det har heller ingen betydning for spørgsmålet om forældelse, at patienten/partsrepræsentanten ikke tidligere var opmærksom på muligheden for at søge erstatning hos Patienterstatningen.

Vi har først modtaget anmeldelsen 1. maj 2016, hvilket er mere end 3 år efter, at du fik kendskab til, at der i forbindelse med behandlingen muligvis er sket en skade. Kravet er derfor forældet.

Vi gør opmærksom på, at den 3-årige forældelsesfrist i KEL § 59, stk.

1, går forud for den 10-årige forældelsesfrist i KEL § 59, stk. 2. Den 10-årige forældelsesfrist er derfor uden betydning for sagen.

...”

Patienterstatningens afgørelse blev indbragt for Ankenævnet for Patienterstatningen, som den 19. maj 2017 traf afgørelse, hvoraf følgende bl.a. fremgår:

” ...

AFGØRELSE

Ankenævnet er enig i Patienterstatningens afgørelse af 24. juni 2016, som derfor stadfæstes.

Sagen er anmeldt til Patienterstatningen senere end 3 år efter, at C og B fik eller burde have fået kendskab til skaden, hvorfor kravet er forældet.

...

Sagens forløb

Patienterstatningen traf den 24. juni 2016 afgørelse om, at sagen ikke kan behandles, fordi B først har anmeldt erstatningskravet mere end 3 år efter, at han fik eller burde have fået kendskab til skaden. Afgørelsen blev truffet efter § 59, stk. 1, i klage-og erstatningsloven.

...

Begrundelse for afgørelsen

Erstatningskrav skal anmeldes til Patienterstatningen senest 3 år efter, at den, der har ret til erstatning (her forældrene), har fået eller burde have fået kendskab til skaden. Det følger af § 59, stk. 1, i klage-og erstatningsloven.

Ankenævnet for Patienterstatningen vurderer, at As krav vedrørende behandlingen på Regionshospitalet X-by den 4. august 2010 er forældet. Derfor stadfæster ankenævnet Patienterstatningens afgørelse af 24. juni 2016 om, at sagen ikke kan

behandles.

C og B har anmeldt erstatningskravet til Patienterstatningen mere end 3 år efter, at de fik eller burde have fået kendskab til, at der eventuelt var opstået en skade i As hjerne som følge af fødselsbehandlingen.

Ankenævnet bemærker følgende til afgørelsen:

A blev født på Regionshospitalet X-by den 4. august 2010 og modtog i den forbindelse fødselsbehandling. Hun blev forløst med sugekop efter flere træk. Fødslen var kompliceret.

Patienterstatningen modtog anmeldelsen fra B den 1. maj 2016.

Ankenævnet vurderer lige som Patienterstatningen, at forældrene allerede i efteråret 2010 var eller burde være bekendt med, at der eventuelt var opstået en skade i As hjerne som følge af fødselsbehandlingen herunder træk med sugekop.

I efteråret 2010 fik A enkelte kramper, og hun fik konstateret en blødning i hjernen. Hun fik efterfølgende konstateret et behandlingskrævende øget hovedomfang på grund af øget tryk indefra. Hun fik derfor i september 2010 anlagt et Ommaya Reservoir. Reservoirret blev fjernet igen efter 1 år. A gennemgik i efteråret 2010 adskillige undersøgelser/behandlinger i relation til generne i sit hoved, herunder operation i forbindelse med anlæggelse af Ommaya Reservoirret.

Ved en efterfølgende samtale med forældrene omkring fødselsforløbet på Regionshospitalet X-by den 24. september 2010, er det noteret, at forældrene var frustrerede over fødselsforløbet. Det er bl.a. noteret, at forældrene ved samtalen blev oplyst om, at det ikke kunne udelukkes, at blødningen i As hjerne kunne være forårsaget af fødslen, og at en anden årsag heller ikke kunne udelukkes. Det er endvidere noteret, at de blev oplyst om muligheden for at klage over fødselsbehandlingen til Patientklagenævnet. Det fremgår, at forældrene fik en kopi af notatet fra samtalen tilsendt efterfølgende.

B har i anmeldelsen til Patienterstatningen oplyst, at han blev klar over, at der var tale om en skade den 12. august 2010.

Kendskabet til skadens omfang og følger virkninger er uden betydning for spørgsmålet om forældelse. Det betyder, at man eksempelvis ikke kan vente med at anmelde et erstatningskrav, til man får vished om, at der eksempelvis er varige gener som følge af en behandlingsskade. Det forhold, at A fik krampetilfælde i august 2015, og at diagnosen epilepsi først blev stillet i januar 2016, kan derfor ikke ændre på vurderingen.

3-års fristen forlænges ikke, selvom den sene anmeldelse af erstatningskravet alene skyldes manglende kendskab til retsreglerne. Selvom forældrene ikke fik information om muligheden for at anmelde et erstatningskrav til Patienterstatningen - eller først fik informationen på et sent tidspunkt - kan 3-års fristen ikke forlænges.

Der er dermed gået mere end 3 år, fra forældrene fik eller burde have fået kendskab til den eventuelle skade, til skaden blev anmeldt til Patienterstatningen.

Sagen afvises derfor som forældet.

..."

C har forklaret, at hun blev indlagt den 1. august 2010, da hun var gået 14 dage over sin fødselstermin. Hun fødte den 4. august, og hun følte, at det havde været et langtrukket forløb. A var stille, da hun blev født, men hun spiste, og hun scorede højt på skalaen. De blev udskrevet om fredagen den 6. august, da alt på det tidspunkt så godt ud.

Den 12. august 2010 fik A nogle trækninger under amning, og de ringede til sundhedsplejersken og skadestuen. De tog på skadestuen, og de blev henvist til børneafdelingen til kontrol. A fik et nyt krampetilfælde, og de blev kørt i ambulance til børneafdelingen. De var i panik og usikre. Krampetilfældene var forholdsvis korte, og de var stoppet ved ankomst til børneafdelingen. A kom i observation og faldt til ro. Der blev taget rygmarvsprøver, og derefter blev der foretaget MR-scanning. Hun blev klar over, at der var fundet noget herpå. De blev overført til Skejby med henblik på at finde ud, hvorfor A fik krampeanfald, og de ville behandle blødningen i hjernen, som blev fundet ved scanningen.

De blev spurgt til, om A var arveligt disponeret. A fik ikke flere krampeanfald. Undersøgelserne afklarede ikke, hvorfor der var en blødning i hjernen hos A. De fik at vide, at alt gik godt under indlæggelsen. Hun blev udskrevet den 20. august 2010. De var til kontrol den 30. august 2010 for at måle As hoved. Hun blev i Viborg målt på en anden måde. De tog derfor den 31. august til Skejby, og de blev samme dag indlagt. Lægen

tappede væske fra As hoved den 31. august eller den 1. september 2010. Det skete af tre omgange. A fik derfor anlagt reservoir den 7. september 2010. A fik det bedre efter tapningerne og indlæggelsen af reservoir. De skulle derefter alene til kontrol hver tredje måned på forskellige afdelinger. De blev afsluttet senere fra øjenafdelingen, da A havde en bygningsfejl, som intet havde at gøre med fødslen. De blev udskrevet kort efter den 7. september 2010, og da de var til kontrol i slutningen af september var alt godt, og A var i en god udvikling.

Samtalen den 24. september 2010 på X-by Sygehus kom i stand, fordi mange forskellige læger havde spurgt ind til fødselsforløbet. Der blev stillet spørgsmål til, om fødslen var foregået korrekt. De fik derfor en samtale med personalet for også derved at komme videre. De fik forklaret, at der ikke umiddelbart var sket nogen fejl under fødslen fra sygehusets side. Hun kunne ikke huske den artikel, som der blev henvist til. De talte om, hvorvidt fødslen kunne være foregået anderledes. De havde aldrig fået et svar på, hvad der konkret havde forårsaget skaderne, og hvorfor der gik 8 dage efter fødslen, før A fik symptomer. De tænkte ikke på noget tidspunkt på at anmelde sagen og søge erstatning. A var i en positiv udvikling, så det tænkte de ikke på. De kunne ikke på det tidspunkt se, at der var noget at klage over.

Den 8. august 2011 fik A endnu en MR-scanning med henblik på at få reservoiret fjernet. Det skete senere, og de blev udskrevet samme dag. Den 23. november 2011 fik de igen bekræftet, at alt var godt med A. A trivedes i vuggestuen. De var fuldstændig afsluttet i forhold til fødslen på det tidspunkt. A fulgte herefter den almindelige lægekontrol, og alt var, som det skulle være. De havde fokus på, at alt var normalt.

Den 30. august 2015 blev A indlagt, da hun kastede op og var ukontaktbar. A havde krampeanfald, hvilket var 1. gang. A var indlagt 3-4 dage, og der blev foretaget CT-scanning på grund af historikken. Der var ikke nogen ny blødning i hjernen, så krampeanfaldene kunne ikke umiddelbart forklares. Der blev foretaget en MR-scanning, og A blev udskrevet. Den 17. januar 2016 fik A sit andet krampeanfald. På baggrund af MR-scanningen kunne det konstateres, at det var fødslen, som var årsagen til epilepsien. Hun talte med patientvejledningen, og B anmeldte skaden.

Hun var i 2015 konceptchef ved et cateringfirma. Hun havde haft familieorlov i de sidste to år på grund af mange undersøgelser af A. A havde i dag en meget høj dosering af medicin både morgen og aften. A kunne ikke følge sin skole på grund af undersøgelser m.m. Hun var meget syg, og det var en stor omvæltning for familien.

Hun tænkte ikke over kramperne umiddelbart efter fødslen. Hun blev rost for sin håndtering af fødslen, selvom den var langtrukken. Hun havde fokus på A. Krisepsykologen på Skejby og flere læger havde henvist dem til samtalen med fødeafdelingen og de personer, som havde medvirket ved fødslen. Lægen havde artiklen med – måske for at understøtte hans pointe.

Hun kunne kun huske, at der blev nævnt det, som stod i journalen. Der var efterfølgende undren over, at fødeafdelingen ikke var skredet til kejsersnit på et tidligere tidspunkt i fødselsforløbet.

B har forklaret, at han ikke havde noget supplerende at forklare i forhold til det forløb, som C havde forklaret om. Samtalen den 24. september 2010 blev iværksat, da en masse læger skabte undren over fødselsforløbet. Derfor ville de gerne have en forklaring og en bekræftelse på, at alt var gået, som det skulle. Han kunne ikke præcist huske indholdet af den artikel, som lægen havde med til mødet, men det var noget statistik vedrørende konsekvenser efter fødsler. De talte om muligheden for tidligere i fødselsforløbet at foretage kejsersnit, men konklusionen var, at fødselslægen ville gentage forløbet, hvis samme situation skulle opstå igen. De havde ikke fået nogen præcis forklaring på, hvorfor hjerneblødningen var opstået. Fødselslægen satte spørgsmålstegn ved, om hjerneblødningen havde noget fødslen at gøre, da der gik 8 dage, inden A fik symptomer. Lægen gjorde opmærksom på klageadgangen, for det skulle han gøre. De sagde, at alt var gået, som det skulle, og at alle procedurer var fulgt i fødselsforløbet. De var fokuserede på A og hendes helbred, og de tænkte ikke over at klage.

I august 2015 blev han om morgenen ringet op om, at A var ukontaktbar, og at hun var i kramper. Hans chauffør var praktiserende læge, og de drøftede det gamle forløb. Han hoppede ind i ambulancen og kørte med til Skejby. Epilepsien var en følge af arvævsdannelse i As hjerne, som blev konstateret ved MR-scanningen i oktober 2016. De fik svaret fra scanningen i november. De havde aldrig tidligere hørt, at der var en risiko for, at dette kunne opstå på et senere tidspunkt. De var afsluttet fra alle afdelinger med oplysning om, at der ikke ville blive nogen følger af komplikationerne i forbindelse med fødslen. De begyndte at snakke om at klage, efter at A fik sit andet epilepsianfald. Han lavede anmeldelsen og anførte, at skaden var sket i august 2010. Det var en fejl og udtryk for en forhastet konklusion fra hans side. Det var først i 2015, at han fik at vide, at der var sket en skade med arvæv.

Han blev vejledt af patientvejlederen ved region Midtjylland. Han fik at vide, at der var 10 års forældelse, og at han sagtens selv kunne udfylde anmeldelsen, da systemet var beregnet herpå. Han arbejdede fortsat fuld tid. D havde de talt med ved en konsultation før anlæggelse af reservoir. De spurgte ham om, hvorfor blødningen var sket, og han sagde, at det kunne skyldes et tryk. Lægen havde bragt emnet op. Efter samtalen den 24. september 2010 vidste de fortsat ikke, hvad der havde forårsaget hjerneblødningen hos A.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har procederet sagen i overensstemmelse med påstandsdokumentet, hvoraf følgende bl.a. fremgår:

” ...

at A adskillige gange efter sin fødsel blev tilset på henholdsvis Pædiatrisk Ambulatorium, Neurokirurgisk Afdeling, Øjenafdelingen, Center for Hæmofili og Tombose samt hos egen læge og sundhedsplejerske uden at der på nogen måde var mistanke om, at hun havde pådraget sig varige gener eller en skade efter sin fødsel,

at sagsøger ikke på noget tidspunkt i årene efter As fødsel havde grund til at tro, at hun havde pådraget sig en erstatningsberettiget skade, herunder varigt mén, i forbindelse med hendes fødsel,

at sagsøger gjorde hvad de kunne for at sikre, at alt var som det skulle være,

at sagsøger ved hver eneste konsultation efter fødslen blev forsikret om, at A var en sund og rask pige,

at A oplevede sit første epileptiske anfald den 30. august 2015, hvorfor sagsøger tidligst på dette tidspunkt kan have været bevidst om, at A var blevet påført en erstatningsberettiget skade ved sin fødsel,

at sagsøger først ved diagnosticeringen af epilepsi i januar 2016 blev fuldt klar over, at A havde pådraget sig en erstatningsberettiget skade ved sin fødsel den 4. august 2010,

at forældelsesfristen dermed tidligst kan regnes fra den 30. august 2015 eller den 17. januar 2016, jf. lov om klage og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenets § 59.

at sagsøgers værger har befundet sig i undskyldelig uvidenhed, hvorfor forældelsesfristen er suspenderet indtil sagsøgers værger var klar over, at A var blevet pådraget en skade,

at forældelsesfristen således først løber fra det tidspunkt, hvor sagsøgers værger har eller burde have fået kendskab til, at der er sket en skade, og at skaden kan være en følge af behandlingen, jf. U.2003.0 H, hvor Højesteret udtalte: "(...) at forældelsesfristen først skal regnes fra det tidspunkt, hvor den erstatningsberettigede har fået eller burde have fået kendskab til ikke alene selve skaden, men også til, at denne kunne være forårsaget af sygehusets behandling eller muligvis kunne være undgået ved en anden behandling, og dermed til, at der kan være grundlag for et krav om erstatning efter patientforsikringsloven (nu klage og erstatningsloven).",

at der ikke før A oplevede sit første epileptiske anfald den 30. august 2015, havde været symptomer på, at der var

sket en skade, og at sagsøgers værger derfor ikke var klar over, at der var indtrådt en skade førend A blev diagnosticeret med epilepsi,

at sagsøgers værger var afhængige af de informationer som de fik af de lægefaglige eksperter, og at sagsøgers værger på denne baggrund ikke har været af det indtryk, at der var tale om tegn på en skade ved handlingen, hvorfor de ikke burde have fået kendskab hertil,

at en potentiel skadevoldende handling desuden ikke får den 3-årige frist til at løbe, hvis der ikke er symptomer på en skade, jf. s. 583 i "Erstatning inden for sundhedsvæsenet" skrevet af Kristina Sprove Askjær, Peter Jakobsen og Niels Hjortnæs,

at forældelsesfristen dermed tidligst kan regnes fra den 30. august 2015 eller den 17. januar 2016, jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 59, stk. 1, og

at såfremt sagsøger havde anmeldt skaden tidligere end sket, ville sagen være blevet afvist med henvisning til, at der ikke var indtrådt en erstatningsberettiget skade.

Vedrørende de af sagsøgte fremhævede afgørelser, gøres det gældende:

at FED2006.99 ikke kan anvendes til støtte for sagsøgtes påstand, idet skadelidtes værger først anmeldte skaden 8 år efter fødslen, idet de på dette tidspunkt havde læst en avisartikel om et lignende fødselsforløb,

at skadelidtes værger i FED2006.99 umiddelbart efter fødslen havde en drøftelse med en kontaktsygeplejerske om problemerne med at få et barn med handicap, hvorved skadelidtes værger var bekendt med, at skadelidte var pådraget et handicap,

at afgørelsen i FED2006.99 endvidere ikke er anvendelig til støtte for sagsøgtes påstand, idet Landsretten i sin begrundelse udtaler, at skadelidte efter al sandsynlighed ville udvikle et psykisk og fysisk handicap, hvilket er i direkte modstrid med nærværende sag, hvor sagsøgers værger efter fødslen gentagne gange blev forsikret om, at sagsøger var en sund og rask pige, og

at afgørelsen i Vestre Landsrets dom af 31. januar 2017 heller ikke kan anvendes til støtte for sagsøgtes påstand, idet skadelidte i denne sag blev reopereret hhv. 4 og 5 gange inden for de første år, ligesom

at skadelidte modtog kr. 32.000,00 i kompensation på grund af det dårlige resultat.

Skulle Retten mod forventning lægge til grund at sagsøgers værger var klar over, at A var blevet pådraget en skade i forbindelse med fødslen, gøres det gældende:

at det forhold, at sagsøgers værger gentagne gange var blevet forsikret og tilsikret af flere læger om, at A ikke ville få varige gener af fødslen, samt at det var sædvanligt ved fødsel at trække 3 gange i sugekoppen, i dette konkrete tilfælde medfører suspension af forældelsesfristen, idet sagsøger uden tvivl har befundet sig i en undskyldelig uvidenhed, bl.a. på baggrund af de gentagne lægefaglige forsikringer herom.

...”

Sagsøgte har procederet sagen i overensstemmelse med påstandsdokumentet, hvoraf følgende bl.a. fremgår:

”...

Retsgrundlaget

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

Ved skaden forstås den skade, som patienten er påført som led i behandlingen, ikke de enkelte følgevirkninger af skaden, der løbende viser sig, jf. Vestre Landsrets dom af 31. januar 2017 i sag B-0516-16 og FED2006.99Ø.

Sidstnævnte sag handlede om en dreng, der kom til verden ved en unormal og kompliceret fødsel og i den forbindelse pådrog sig en hjerneblødning. Østre Landsret fandt, at fristen efter klage- og erstatningslovens § 59, stk. 1, måtte regnes fra det tidspunkt, hvor forældrene burde have indset, at hjerneblødningen ville kunne have følgevirkninger i form af et fysisk eller psykisk handicap.

Fristen efter § 59, stk. 1, begynder således at løbe på det tidspunkt, hvor patienten — eller i dette tilfælde dennes værger — burde have indset, at der som led i behandlingen muligvis er indtrådt en skade,

der kan forårsage følgerikninger, der berettiger til erstatning. Fristen begynder således ikke først at løbe fra det tidspunkt, hvor alle følgerikninger, som patienten støtter et eventuelt erstatningskrav på, har vist sig.

Vurderingen af patientens "burde-viden" skal ske på baggrund af samtlige sagens oplysninger. Skadens karakter og patientens mulighed for at vurdere alvoren af dens mulige følgerikninger er herunder af betydning for vurderingen af patientens burde-viden. Alt efter hvilken slags skade, der er tale om, kan fristen efter § 59, stk. 1, begynde at løbe, selvom patienten oplyses om, at behandlingsforløbet har været tilfredsstillende, og at indtrådte gener er forventelige, jf. Østre Landsrets dom af 5. september 2016 i sag B-1881-15.

Hvor børn påføres skader i hjernen, er der derfor en lav tærskel for, hvornår forældre burde indse, at der som led i behandlingen muligvis er indtrådt en skade, der kan forårsage følgerikninger, der berettiger til erstatning, jf. FED2006.99Ø og Retten i Horsens dom af 6. november 2017 i sag BS-509/2016-HRS.

Argumentation

Sagsøgeren i denne sag kom til verden ved et unormalt og kompliceret fødselsforløb. Fødslen varede flere dage, og der skulle bruges sugekop tre gange. Under efterfødselssamtalen på fødehospitalet gav sagsøgerne da også udtryk for deres frustration over fødselsforløbet, jf. journalnotat gynækologisk ambulatorium på Regionshospitalet X-by af 24. september 2010 (bilag A. s. 2).

Kort efter fødslen fik sagsøgeren flere krampeanfald, jf. journalnotat fra Regionshospitalet Viborg af 12. august 2010, afsnit "Aktuelle" (bilag 16, s. 1f.). Og da hun var 8 dage gammel, dvs. den 12. august 2010, fik sagsøgeren konstateret en hjerneblødning i venstre side af det såkaldte ventrikelsystem, der sidder i midten af hjernen, jf. journalnotater fra Regionshospitalet Viborg af 12. og 30. august 2010, afsnit "Undersøgelser" (bilag 16, s. 1f. og 7f.).

Efter hjerneblødningen dannede der sig en vandansamling i sagsøgerens hoved (hydrocefalus), der nødvendiggjorde operationen den 7. september 2010. Her blev sagsøgerens hoved åbnet, et ventrikelkateter indførtes 3 cm dyb i hendes hjerne, og et drænsystem (ommaya reservoir) blev installeret for at muliggøre dræn fra

ventrikelsystemet, jf. journalnotat om denne operation, journal fra Neurokirurgisk Afdeling på Århus Sygehus (bilag 2, s. 1).

Under efterfødselssamtalen på fødehospitalet den 24. september 2010 blev værgerne oplyst om, at det ikke kunne udelukkes, at hjerneblødningen havde været forårsaget af anvendelsen af sugekop under fødslen. Værgerne blev også vejledt om muligheden for at klage over fødselsforløbet, jf. journalnotat gynækologisk ambulatorium på Regionshospitalet X-by af 24. september 2010 (bilag A, s. 2f.)

I anmeldelsen til Patienterstatningen af 3. maj 2016 oplyste værgerne, at hjerneblødningen efter deres opfattelse var forårsaget af anvendelsen af sugekop under fødslen, at blødningen i tiden efter fødslen havde medført hydrocefalus, der skulle behandles med ommaya reservoir, og at blødningen nu havde vist sig også at medføre epileptiske anfald, jf. bilag 6, s. 3.

Det er således blødningen, der blev konstateret den 12. august 2010, der er "skaden" i § 59 d, stk. 1's, forstand, som sagsøgerens eventuelle krav støttes på. Hydrocefalus-forløbet og de epileptiske anfald m.v. er derimod følgevirkninger af blødningen.

Den 24. september 2010 var værgerne bekendt med skaden i form af hjerneblødningen. Værgerne var på dette tidspunkt endvidere bekendt med, at sagsøger var kommet til verden ved et unormalt og kompliceret fødselsforløb, at sagsøger havde haft gentagne krampetilfælde kort efter fødslen, at det ikke kunne udelukkes, at hjerneblødningen var forårsaget af brugen af sugekop under fødslen, samt at sagsøger umiddelbart efter blødningen havde udviklet hydrocefalus og skulle undergå en operation i hjernen, hvorved et dræn blev installeret.

Allersenest på dette tidspunkt burde værgerne have indset, at der som led i fødslen muligvis var indtrådt en skade, der er egnet til at forårsage følgevirkninger, der berettiger til erstatning. Rettidig anmeldelse af skaden skulle derfor allersenest være sket den 24. september 2013 — og ikke den 1. maj 2016, som tilfældet blev, jf. bilag 6.

Ankenævnet har derfor med rette truffet afgørelse om, at sagsøgerens eventuelle krav er forældet, jf. afgørelsen af 19. maj 2017 (bilag 9). Da værgerne som led i retssagen ikke har dokumenteret forhold, der kan føre til en tilsidesættelse af ankenævnets afgørelse, bør ankenævnet frifindes.

...”

Rettenns begrundelse og afgørelse

Det er uomtvistet, at A den 4. august 2010 blev født efter et kompliceret fødselsforløb, hvor der blev anvendt sugekop flere gange. Det blev kort efter fødslen konstateret, at A havde en blødning i hjernen, og efter at der to gange blev foretaget udtømning af væske fra As hoved, blev der godt en måned efter fødslen ved en operation anlagt et Ommaya Reservoir.

C og B har begge forklaret, at de i forbindelse med behandlingsforløbet efter fødslen flere gange mødte undren fra hospitalspersonale over forløbet af selve fødslen, herunder vedrørende hvorfor der ikke blev truffet beslutning om, at C skulle føde ved kejsersnit. Den 24. september 2010 havde C og B en samtale med en jordemoder og en læge fra gynækologisk ambulatorium ved Regionshospitalet X-by vedrørende fødselsforløbet. C og B blev oplyst om, at det ikke kunne udelukkes, at hjerneblødningen hos A kunne være forårsaget af fødslen, men at det omvendt heller ikke kunne udelukkes, at blødningen var opstået af en anden årsag. C og B blev vejledt om, at de kunne klage over behandlingen ved fødslen.

Det fremgår af sagen og C og B's forklaringer, at A herefter udviklede sig aldersvarende i enhver henseende, indtil A i august 2015 og januar 2016 fik krampeanfald og efterfølgende blev diagnosticeret med epilepsi. Det fremgår af journalnotater af 9. og 20. november 2015 fra Børn og Unge Klinik ved Aarhus Universitetshospital, at en MR-scanning af As hjerne viste følger i form af arvæv af den tidligere hjerneblødning og drænanlæggelse (Ommaya Reservoir), og at epilepsien mest sandsynligt var en følge heraf.

Efter en samlet vurdering af fødselsforløbet, den efterfølgende behandling og vejledningen af C og B på mødet den 24. september 2010 finder retten det godtgjort, at C og B fik eller burde have fået kendskab til, at A kunne være blevet påført en skade i forbindelse med fødslen eller behandlingerne umiddelbart herefter.

Den 3-årige frist i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 59, stk. 1 var derfor udløbet, da B anmeldte skaden til Patienterstatningen den 1. maj 2016.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at A først efter fristens udløb fik konstateret epilepsi.

Sagsøgte frifindes derfor.

Efter sagens udfald skal sagsøgeren betale sagsomkostninger til sagsøgte. Sagsomkostningsbeløbet vedrører sagsøgtes rimelige udgifter til advokatbistand inkl. moms. Retten har ved fastsættelsen heraf lagt vægt på sagens økonomiske værdi og karakter.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Styrelsen for Patientsikkerhed, frifindes.

Sagsøgeren, A ved værgerne C og B, skal inden 14 dage til Styrelsen for Patientsikkerhed, betale sagens omkostninger med 27.500 kr.

Sagsomkostningsbeløbet forrentes i henhold til lov om renter § 8 a.