



BLENDOW

LEXNOVA

LEXNOVA NYHETER

## Nekas skadestånd efter operation av Paolo Macchiarini

Publicerad

06 AUG 2021

*En patient nekas skadestånd sedan han drabbats av syrebrist i samband med en operation av luftstrupen genomförd av den omtalade kirurgen Paolo Macchiarini. Tingsrätten anser inte att patienten uppfyllt det lågt ställda beviskravet om att han inte lämnat ett informerat och därmed relevant samtycke eller godkänt operationen.*

Patienten är en 77-årig före detta polis. Han har under lång tid haft besvär med så kallad obstruktiv sömnapné (andningsuppehåll under sömnen). Sedan år 2008 har hans behandlande läkare gjort bedömningen att hans besvär främst har berott på att ett överskott av slemhinnor i bakre delen av struphuvudet (larynx) har blockerat hans luftväg.

Slemhinneöverskottet har haft formen av en flärp/tunga, som har hängt ned från bakre delen av struphuvudet och mellan stämbandena. Med anledning av andningssvårigheterna behandlades han på Karolinska Universitetssjukhusets öron-, näs- och halsklinik i Huddinge samt sjukhusets motsvarande klinik i Solna. Under år 2009 genomgick han flera operationer där försök gjordes att avlägsna slemhinneöverskottet. Med tiden uppkom dock nytt slemhinneöverskott och ingreppen medförde därför endast tillfälliga förbättringar av hans tillstånd.

Efter ett antal ingrepp och operationer noterade den undersökande läkaren vid ett återbesök på öron-, näs-, och halskliniken i Solna den 15 mars 2011 att patientens röst hade förbättrats och att han kunde svälja normalt. Läkaren konstaterade att det visserligen fanns kvar överflödiga slemhinna i struphuvudet, men i klart mindre omfattning än när hans tillstånd hade varit som värst. Mot bakgrund av att hans tillstånd hade förbättrats bedömdes att några ytterligare kirurgiska ingrepp inte skulle utföras.

Den 1 april 2011 blev 77-åringen föremål för bedömning vid en larynxrond. I den journalanteckning som upprättades i anslutning till rondens angavs bland annat att patienten hade en förträngning av luftstrupen på grund av att hans vänstra sköldkörtellob var förstörd. Det angavs också att hans fall

skulle diskuteras med kirurgen Paolo Macchiarini med avseende på kirurgiska ingrepp på luftstrupen för att på sikt kunna avlägsna trakeostomin.

Den 18 maj 2011 genomfördes ett möte där 77-åringen och hans hustru träffade bland annat Paolo Macchiarini. Det beslutades att patienten skulle genomgå en operation som skulle utföras av Paolo Macchiarini.

Den 24 maj 2011 opererades han av Paolo Macchiarini på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge. Vid operationen avlägsnades några centimeter av 77-åringens luftstrupe. Dessutom togs trakeostomin bort.

Efter operationen vårdades 77-åringen först på Karolinska Universitetssjukhusets intensivvårdsavdelning (IVA) i Huddinge. Eftervården komplicerades av att det i anslutning till operationen inte upprättats någon så kallad operationsberättelse. Dagen efter operationen drabbades han av andningssvårigheter.

Den 2 juni 2011 drabbades 77-åringen återigen av andnöd sedan intubationsslangen hade glidit ut. Den aktuella läkaren beslutade då att återinsätta trakeostomin. Efter att trakeostomin återställts var syresättningen tillfredsställande. Först den 2 juni 2011 fördes en operationsberättelse in i hans patientjournal.

Patienten låg nedsövd på IVA fram till den 5 juni 2011. På grund av andningsstoppet orsakades han en rad neurologiska skador samt förlorad sväljformåga. En synskada är den mest invalidiserande men även hans hörsel samt hans kognitiva funktioner, balans och finmotorik är permanent nedsatta.

Patienten fick med anledning av operationen och de efterföljande händelserna ersättning med 1 452 401 kronor ur patientförsäkringen efter beslut av Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF). Beloppet avsåg ersättning för sveda och värk, bestående men, utseendemässiga förändringar, inkomstförlust samt merkostnader.

Han yrkar nu skadestånd med 450 000 kronor av Region Stockholm och har tagit hjälp av den ideella stiftelsen Centrum för rättvisa.

Twisten i målet rör i första hand frågan om huruvida patienten kan anses ha samtyckt till eller i vart fall kan anses ha godkänt det ingrepp som utfördes vid operationen samt om han gjorde detta efter att ha fått relevant och begriplig information om ingreppet och dess risker. Det anser inte Region Stockholm.

Av utredningen i målet har framgått att Paolo Macchiarini år 2016 avskedades från Karolinska Institutet bland annat på grund av konstaterat forskningsfusik. Det har också framkommit att några av de personer som han opererade avled efter operationerna.

Stockholms tingsrätt konstaterar att i ett fall som det aktuella finns det inte någon lagregel och inte heller någon entydig praxis som anger vem av parterna som ska ha bevisbördan för att det har lämnats ett informerat samtycke till eller i vart fall ett godkännande av de vårdåtgärder som senare har vidtagits.

Tingsrätten har sålunda att ta ställning till frågan om vem av parterna som ska ha bevisbördan i detta hänseende och även till vilket beviskrav som ska gälla. Parterna är oense i en rad frågor, bland annat vad som grundar ett samtycke eller godkännande, vad det närmare syftet var med den planerade och genomförda operationen, vilken typ av operation som planerades och, framför allt, vilken information som 77-åringen fick om operationen och dess risker. Tingsrätten väljer att först behandla och i vissa hänseenden bedöma dessa frågor, för att därefter och innan slutlig ställning tas återkomma till

bevisbördan och beviskravet.

Av 2 a § i den då gällande hälso- och sjukvårdslagen framgår att hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär särskilt att den ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Av 2 b § i samma lag framgår bland annat att patienten ska ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och de metoder för undersökning, vård och behandling som finns.

Vid sidan av den svenska lagstiftningen finns också definitioner av begreppet samtycke i internationella rättsakter. Av artikel 5 i Oviedokonventionen och Världshälsoorganisationens (WHO) deklaration om patienträttigheter följer ett krav på informerat samtycke. Europadomstolen har i flera rättsfall betonat vikten av att den enskilde får information om ett föreslaget ingrepp och förutsebara risker (se bland annat V.C v. Slovakia, no. 18968/07, 8 november 2011, och Csoma v. Romania, no. 8759/05, 15 januari 2013).

Utifrån ovanstående rättsakter går det enligt tingsrätten att dra slutsatsen att kraven på den information som en patient har rätt att få inför en operation varierar med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet. Den enskilde måste dock som utgångspunkt få information om konsekvenser av en viss planerad åtgärd och förutsebara risker med denna för att ett relevant samtycke eller godkännande ska anses ha lämnats.

Enligt tingsrätten talar utredningen sammantaget för att syftet med operationen var öppna upp andningsvägen så att trakeostomi kunde tas bort och att detta skulle åstadkommas genom att där andningsvägen var trång ta bort en del av luftstrupen och en del av sköldkörteln.

77-åringen har uppgett att han i förväg aldrig fick någon information om det senare gjorda ingreppet och följaktligen inte heller om riskerna med detta. Enligt honom var den information som han fick om riskerna den att det värsta som kunde hända att han efter operationen även på sikt skulle få behålla trakeostomi. Han har också berättat att han aldrig skulle ha samtyckt till operationen om han hade fått information om de åtgärder som skulle vidtas och korrekt information om riskerna med dessa.

Tingsrätten konstaterar att det varken i journalanteckningen den 1 april 2011 eller i intagningsanteckningen den 18 maj 2011 är särskilt angivet att 77-åringen gavs information om planerade operationsåtgärder eller riskerna med dessa. Av detta går dock inte att omedelbart dra slutsatsen att sådan information inte lämnades.

Enligt tingsrätten ger vad som framkommit om händelserna efter operationen inte något handfast stöd för att patienten före operationen inte fick information om det ingrepp som skulle genomföras eller riskerna med detta.

När det gäller bevisbördan finner tingsrätten vid en sammantagen bedömning att 77-åringen bör åläggas bevisbördan för han inte har lämnat ett informerat och därmed relevant samtycke eller godkännande till de planerade och sedermera utförda operationsåtgärderna. Enligt tingsrätten bör dock ett lågt beviskrav ställas.

Det framstår, enligt rätten, som övervägande sannolikt att operationen ägde rum i enlighet med vad som planerades samt att patienten före operationen var införstådd med vilka operationsåtgärder som skulle genomföras och att han också i godtagbar omfattning fick information om riskerna med dessa. Vid en sammantagen bedömning finner tingsrätten således att 77-åringen inte har uppfyllt det lågt ställda beviskravet som åvilar honom. Detta innebär att käromålet redan på grund härav ska ogillas.

Instans: Tingsrätterna

Rättsområden: [Skadeståndsrätt](#), [Hälsa- och sjukvårdsrätt](#), [Europakonventionen](#)

#### LEXNOVA NYHETER

### Juridisk nyhetsbevakning och rättsdatabas

Blendow Lexnova är Sveriges mest omfattande juridiska nyhetstjänst. Vår bevakning innefattar rättsfall, lagstiftning och förarbeten inom samtliga rättsområden. Genom skräddarsydda bevakningsprofiler säkerställer du kontinuerlig uppdatering av rätt information och slipper nyhetsflöden som inte berör dig.

Läs mer på [lexnova.se/nyheter](https://lexnova.se/nyheter)