

**UDSKRIFT**  
**AF**  
**ØSTRE LANDSRETS DOMBOG**

---

**DOM**

Afsagt den 6. januar 2006 af Østre Landsrets 15. afdeling  
(landsdommerne B. Tegldal, B. Voiimond og Mikael Kragh  
(kst.)).

15. afd. nr. B-2146-02:

S [REDACTED]

(Advokat Ulla Degnegaard, besk.)

mod

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten v/advokat Ulrik Bang Olsen)

Denne sag drejer sig om, hvorvidt sagsøgeren, S [REDACTED]  
[REDACTED] er berettiget til patientskadeerstatning ud over  
den, hun blev tilkendt ved Patientskadeankenævnets afgørelse  
af 24. januar 2002.

**Påstande**

Under denne sag, der er anlagt den 13. juli 2002, har S [REDACTED]  
[REDACTED] nedlagt endelig påstand om, at sagsøgte, Patient-  
skadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at sagsøgers mén-  
grad som følge af behandlingsskaden udgør 20 %, subsidiært en  
mindre procentsats efter rettens skøn, dog ikke under 5 %.

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, har påstået frifindelse.

S. [REDACTED] har fri proces med retshjælpsdækning.

#### Sagens omstændigheder

S. [REDACTED] der er født den 21. januar 1987, blev den 11. august 1998 og den 1. marts 1999 undersøgt i Ortopædkirurgisk Ambulatorium på S. [REDACTED] i anledning af gener især fra det ene knæ. Den 14. juni 1999 blev hun på ny undersøgt samme sted. Der blev da foretaget røntgenundersøgelse, der viste epifysiolyse (afglidning af lårbenshovedet i voksezone). Det fremgik af røntgenbillederne, at epifyseski-ven var næsten fuldstændig afgledet. Den 17. juni 1999 blev S. [REDACTED] opereret herfor på H. [REDACTED] med fik-sation af epifysen med skruer.

Patientforsikringen anerkendte den 22. december 1999, at S. [REDACTED] var berettiget til godtgørelse og erstatning i henhold til lov om patientforsikring for skade som følge af forsinket diagnosticering af epifysiolyse. Sabrina Kristensen blev tilkendt godtgørelse for svie og smerte, men ikke godtgørelse for varigt mén eller erhvervsevnetab. Sabrina Kristensens værgе indbragte afgørelsen vedrørende varigt mén for Patientskadeankenævnet. I forbindelse hermed afgav overlæge, dr. med. S. [REDACTED] Ortopædkirurgisk Afdeling, H. [REDACTED] den 19. september 2000 sålydende udtalelse:

"...

Som sagen er beskrevet er der tale om en akut af-glidning i en kronisk afglidning og jævnfør anmeldende afdelings redegørelse, er det først i april 1999, at man bliver opmærksom på udaddrøjning af det højre ben.

Det er derfor min klare opfattelse, at man, dersom diagnosen epfysiolyse capitis femoris var stillet allerede i november 1998, ville have kunnet foretage epifysiodese in situ eller med en meget beskedne afglidning, og således med overvejende sandsynlighed kunne have undgået den voldsomme udadrotation, som patienten præsenterede sig med, da det operative indgreb blev foretaget.

Jeg kan ikke se på hvilket lægeligt grundlag afgørelsen om varigt mén og mermén er truffet, men kan oplyse, at jeg ved mine undersøgelser af patienten efter behandlingen, har fundet en massiv udadrotation af det højre ben sammenlignet med modsatte side. Seneste røntgenundersøgelse fra 18.05.2000 bekræfter også, at der er opnået epifysiodese i en ganske betydelig fejlstilling.

Det er derfor min klare opfattelse, at S. [redacted] har pådraget sig et mermén som følge af den forsinkede diagnosticering."

På baggrund af de fremkomne oplysninger ændrede Patientforsikringen den 10. november 2000 sin tidligere afgørelse, således at der yderligere blev tilkendt Sabrina godtgørelse for varigt mén som følge af behandlingsskaden ud fra en méngrad på 5 %. Det fremgik af afgørelsen, at der ved fastsættelsen af méngraden var lagt vægt på, at der er en udadrotationsfejlstilling af højre ben på ca. 40 grader, ligesom der er foretaget vækststandsoperationsoperation i en betydelig fejlstilling. Det var Patientforsikringens vurdering, at den betydelige fejlstilling med overvejende sandsynlighed var en følge af behandlingsforsinkelsen.

I forbindelse med at afgørelsen af S. [redacted] [redacted] væge blev indbragt for Patientskadeankenævnet, fastholdt Patientforsikringen afgørelsen og henholdt sig til den i afgørelsen givne begrundelse, idet det dog tilføjedes, at der endvidere var lagt vægt på, at der som følge af behandlingsforsinkelsen er en yderligere forøget risiko for udvikling af slidgigt i hoften udover, hvad grundsygdommen tilsiger.

Patientskadeankenævnet tiltrådte den 24. januar 2002 Patientforsikringens afgørelse af 10. november 2000. Det hedder i afgørelsen bl.a.:

"...

Patientskadeankenævnet finder, at Sabrina Kristensens samlede varige mén kan fastsættes til 10 %. Nævnet har lagt vægt på, at hun har en rotationsfejlstilling på ca. 40 grader over højre ben og smerter i benet, som medfører begrænsninger i hendes daglige livsførelse. Det er nævnets vurdering, at en del af fejlstillingen kan tilskrives forsinket diagnosticering af grundlidelsen (epifysiolyse), og at hun som følge heraf har fået smerter samt en yderligere forøget risiko for slidgigt i hoften. Patientskadeankenævnet finder dog, at Sabrina Kristensen under alle omstændigheder ville have haft gener i sin daglige livsførelse og øget risiko for slidgigt i hoften som følge af grundlidelsen. Det er således nævnets vurdering, at Sabrina Kristensen har haft et langsomt fremadskridende sygdomsforløb, der er startet flere måneder før undersøgelsen i august 1998, og som allerede på daværende tidspunkt havde forårsaget rotationsfejlstilling. Det er endvidere nævnets vurdering, at rotationsfejlstilling meget sjældent kan korrigeres ved langsomt skred af epifyseskiven. På den baggrund kan nævnet tiltræde, at det varige mén som følge af patientskaden fastsættes til 5 %.

..."

Efter nærværende sags anlæg har Retslægerådet den 4. september 2003 afgivet sålydende udtalelse:

"...

Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet besvare de stillede spørgsmål således:

**Spørgsmål A:**

Retslægerådet anmodes om at beskrive sagsøgers lidelser med angivelse af diagnoser og omfang. Der ønskes en beskrivelse for henholdsvis tidspunktet for undersøgelserne af sagsøger den 11. august 1998, 1. marts 1999 og juni måned 1999 og forløbet efter operationen. 1 tilknytning hertil anmodes

Retslægerådet om at beskrive udviklingen i sagsøgers sygdomsforløb i perioden.

Sagsøgers lidelse er epifysiolyse capitis femoris (afglidning af hoftehovedet i vækstzonen på højre side), og lidelsen må karakteriseres som moderat til svær på det tidspunkt, hvor den bliver erkendt.

S [redacted] er 12 år, da hun ses på Sygehuset Øresund den 11.08.98. Symptombeskrivelsen er noget beskeden, men det fremgår, at der er smerter i højre knæ og "en slags aflåsninger" i knæet. Det anføres, at der er normal strækning over hoften, men ikke andre anmærkninger om denne. Ved undersøgelse den 01.03.99 anføres, at tilstanden er blevet forværret, men uddybes ikke yderligere, hverken subjektivt eller objektivt. Den 14.06.99 (10 måneder senere) anføres, at der gennem et par måneder også har været smerter i højre hofteregeion, og røntgenundersøgelse viser epifysiolyse capitis femoris (afglidning af hoftehovedet).

Den 17.06.99 opereres S [redacted] ved H [redacted]. Der gøres epifysiodese i den foreliggende stilling. Epifysiodese er en operativt fremkaldt lukning (sammenvoksning) af epifyselinien, der forhindrer videre glidning og standser knoglevæksten i området. Forud for operationen anføres, at højre ben er forkortet med 1 cm, og at der er indskrænket udaddrejning og ophævet indaddrejning i hofteleddet.

Heling indtræder, og senere knoglescintigrafi viser ikke tegn på caputnekrose (nedsat blodforsyning af ledhovedet) (februar 2000), ligesom røntgenundersøgelse (januar 2000) heller ikke viser tegn på dette eller artrose (slidgigt). Den kliniske tilstand er efter operationen karakteriseret ved forkortning af højre ben (1 cm), ophævet rotation i hofteleddet, gangbesvær og rygsmerter, der dog blev afhjulpet efter korrektion af benlængden.

#### Spørgsmål B:

I hvilket omfang må sagsøgers rotationsfejlstilling på ca. 40 grader antages at kunne henføres til henholdsvis den forsinkede diagnosticering af sagsøgers grundlidelse med deraf følgende forlænget sygeforløb, henholdsvis sagsøgers grundlidelse og/eller andre forhold?

Retslægerådet finder, at den beskrevne rotationsfejlstilling skyldes afglidningen af hoftehovedet og ikke andre forhold. Retslægerådet finder endvi-

dere, at der i tiden fra august 1998 til juni 1999 er sket en langsom tiltagende afglidning af hofte-hovedet (måske accelereret de sidste to måneder før diagnose stilles i juni 1999) medførende den beskrevne rotationsændring.

**Spørgsmål C:**

*I hvilket omfang må sagsøgers gener, herunder smerter og øget risiko for slidgigt, antages at hidrøre fra henholdsvis sagsøgers grundlidelse og/eller andre forhold, henholdsvis den forsinkede diagnose? I tilknytning hertil anmodes Retslægerådet om at oplyse, i hvilket omfang sagsøgers grundlidelse(r) uafhængigt af den forsinkede behandling, ville have medført varige gener.*

Retslægerådet finder, at årsagen til sagsøgers beskrevne gener og risiko for senere udvikling af slidgigt er grundlidelsen, men samtidig, at disse gener og risikoen sikkert er blevet væsentlig forværret på grund af sandsynlig diagnostisk forsinkelse på op til 10 måneder.

Den anden del af spørgsmålet er hypotetisk og kan ikke besvares.

**Spørgsmål D:**

*Finder Retslægerådet, at den forsinkede diagnostisering af sagsøgers lidelse bør karakteriseres som en lægelig fejl eller et lægeligt fejlskøn?*

Retslægerådet finder, at undersøgelserne den 11.08.98 og 01.03.99 var utilstrækkelige og insufficente, medførende en sandsynlig forsinket diagnose af hofte-lidelsen. Retslægerådet anser dette for en lægelig fejl.

..."

Overlæge, dr. med S [redacted] undersøgte herefter den 27. april 2004 S [redacted] I den herom den 17. maj 2004 afgivne erklæring hedder det bl.a.:

"...

**Aktuelle gener:**

Nu 17 år gammel, går i 2.G. Dyrker gymnastik i skolen.

Hun har ikke genoptaget tennis og hun har heller ikke genoptaget ridning, idet hun siger, at når hun

skal svinge benet over hesten gør det ondt i hof-  
ten.

Ingen smerteklager.

Ingen restriktioner i gangdistance eller løb.

...

#### Objektive undersøgelse:

Objektivt går hun sådan set pænt uden halten, måske  
er højre fod en anelse mere udadret end venstre.

Stående er bækkenstanden skæv. Korrigeres med 2 cm  
under højre ben. Spina-/malleolafstand, højre/ven-  
stre 84,5/86,5 cm.

Let funktionel skoliose, som retter sig ud ved bæk-  
kenkorrektion.

...

#### Resumé og konklusion:

Nu 17 år gammel pige, som startede med symptomer  
med smerter fra højre knæ august 1998.

August 1999 tiltagende smerter og udadretning af  
højre ben, haltende gang.

Hun blev opereret for en svær afglidning juni 1999,  
hvor caput var gledet 75° bagud. Pinnet in situ.

Skruen senere fjernet.

Forløbet sådan set ukompliceret, og hun har ikke  
nævneværdige gener, udover når hun skal svinge be-  
net over hesten så gør det ondt i hoften.

Objektivt har hun som ventet lidt påfaldende spo-  
ring under fleksionen på højre side, idet der er en  
tvungen udadrotation på 15° i den sidste del af  
hoftebøjningen. Let indskrænket benspredning. Mang-  
lende indadrotation (3°) på højre side på flekteret  
hofte.

Der må således siges at være ret få gener fra denne  
svære afglidning for øjeblikket.

Det store spørgsmål er udvikling af slidgigt fra  
denne hofte.

I litteraturen hænger øget afglidning sammen med  
øget forekomst af artrose. Denne er angivet i et  
arbejde fra 1998 til 20% for lette glidninger og  
33% for middelsvære glidninger. I det seneste ar-  
bejde fra 2003 med en opfølgning på 18 år fandtes  
slidgigtudviklingen af manifest, radiologisk  
artrose til 45% for milde og 33% for svære glidnin-

ger. Tallene påfaldende, måske på grund af undersøgelse med ret få patienter.

Der er dog ingen tvivl om, at denne patient har en øget risiko for slidgigtudvikling i voksentilværelsen med denne svære bagudglidning på 80°, om end der teoretisk forekommer nogen remodelering.

..."

Arbejdsskadestyrelsen har på baggrund af bl.a. de ovennævnte erklæringer den 23. december 2004 afgivet en udtalelse om S [REDACTED] [REDACTED] méngrad og stationærtidspunkt, hvori det bl.a. hedder:

"...

Vi vurderer méngraden til i alt 10 procent, 5 procent som følge af patientskaden og 5 procent som følge af grundlidelsen, jf. erstatningsansvarslovens § 4.

Stationærtidspunktet efter patientskaden er 27. september 1999.

Stationærtidspunktet efter grundlidelsen er 11. november 1998.

...

Vores ortopædkirurgiske lægekonsulent har medvirket ved behandlingen af spørgsmålet om varigt mén og stationærtidspunkt.

..."

### **Forklaringer**

Der er under sagen afgivet forklaring af S [REDACTED] og af overlæge, dr. med S [REDACTED]

S [REDACTED] har forklaret bl.a., at hun fik studentereksamen sidste sommer og nu arbejder i en børnehave. Hun kan på grund af skaden ikke dyrke sport og gymnastik i normalt omfang. Bl.a. kan hun ikke spille tennis, da hun ikke kan

løbe hurtigt nok hertil. Hun kan heller ikke løbetræne, ligesom hun ikke har samme gangdistance som andre. Hun får ondt af hårdere rengøringsarbejde. Hun har problemer med højhælede sko og får smerter, hvis hun danser for meget eller for voldsomt. Hun kan ikke sidde i længere tid. Hun er på grund af skaden afhængig af sin mors praktiske hjælp. Hun gav ved undersøgelsen hos overlæge S [REDACTED] udtryk for, at hun ikke havde smerter eller problemer i dagligdagen på grund af skaden. Det er imidlertid tilfældet, når man graver dybere.

S [REDACTED] har forklaret bl.a., at der er almindelig enighed om, at en forøgelse af afglidningen af lårbenshovedet medfører en forøgelse af risikoen for slidgigt. Slidgigtforandringerne kan opstå, når patienterne er 40-50 år gamle. Det er sandsynligt, at afglidningen var blevet mindre, hvis diagnosen var blevet stillet tidligere.

### **Procedure**

Sagsøgeren har gjort gældende, at hendes mén må karakteriseres som svære, at der er smerter, og at der er svært nedsat bevægelighed og indskrænkning af hoftefunktionen.

Sagsøgeren har endvidere gjort gældende, at hun ved en korrekt diagnosticering i november 1998 med overvejende sandsynlighed ville have undgået den voldsomme udadrotation, som hun havde ved operation den 17. juni 1999, idet man i november 1998 kunne have opereret og dermed foretaget epifysiodese uden eller med kun en meget beskeden afglidning.

Sagsøgeren har endelig gjort gældende, at der ved fastsættelsen af méngraden kun skal foretages fradrag for grundlidelsen, hvis der foreligger en sikker prognose for, at grundlidelsen ville have givet symptomer, selvom diagnosen og be-

handlingen var sket allerede i november 1998. Bevisbyrden herfor påhviler sagsøgte.

Sagsøgte har gjort gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte sagsøgtes afgørelse af 24. januar 2002, og at den ved afgørelsen udmålte erstatning dækker sagsøgers erstatningsberettigede tab som følge af den anerkendte patient-skade, hvorfor sagsøgeren ikke har krav på yderligere erstatning m.v.

Det må ved bevisbedømmelsen tages i betragtning, at sagsøgte på grund af sin sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, brugen af speciallægekonsulenter ved afgørelserne, og gennem behandling af et stort antal sager har en særlig erfaring i at bedømme sager - herunder om udmåling af erstatning - efter patientforsikringsloven, og at der derfor skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen. Det gøres overordnet gældende, at sagsøger ikke har ført bevis herfor.

For så vidt angår krav om godtgørelse for varigt mén, jf. erstatningsansvarslovens § 4, gøres det gældende, at sagsøgte med rette har tiltrådt Patientforsikringens afgørelse af 10. november 2000, hvorefter sagsøgers varige mén som følge af patientskaden udgør 5 %. Sagsøgte lagde i den forbindelse vægt på, at sagsøger har en rotationsfejlstilling på ca. 40 grader over højre ben og smerter i benet, der medfører begrænsninger i hendes daglige livsførelse, og at en del af denne fejlstilling kan tilskrives forsinket diagnosticering af grundlidelsen.

Sagsøgte vurderede sagsøgers samlede méngrad til 10 %, hvoraf 5 % kunne tilskrives patientskaden, idet der havde været tale om et langsomt fremadskridende sygdomsforløb, der allerede før undersøgelsen i august 1998 havde forårsaget rotations-

fejlstilling, og at rotationsfejlstilling meget sjældent kan korrigeres ved langsomt skred af epifyseskiven.

Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 23. december 2004 støtter ubetinget sagsøgtes vurdering i afgørelsen af 24. januar 2002.

#### Landsrettens begrundelse og resultat

Patientskadeankenævnet tiltrådte ved afgørelsen af 24. januar 2002, at det varige mén som følge af den forsinkede diagnosticering af grundlidelsen, der var anerkendt som patientskade, var fastsat til 5 %. Arbejdsskadestyrelsen har efterfølgende efter indhentelse af erklæring fra Retslægerådet og fornyet speciallægeundersøgelse ligeledes vurderet méngraden som følge af patientskaden til 5 %. Uanset det af S [REDACTED] [REDACTED] forklarede om hendes nuværende gener og det oplyste om risikoen for udvikling af slidgigt, finder landsretten herefter ikke at have det fornødne sikre grundlag for at tilsidesætte den af Patientskadeankenævnet foretagne vurdering af méngraden som følge af patientskaden.

Som følge heraf frifindes Patientskadeankenævnet.

Under hensyn til sagens genstand og forløb, til sagsøgtes udgifter til materialesamling og til, at sagsøgte ikke er momsregistreret, forholdes med sagens omkostninger som nedenfor bestemt.

#### T h i k e n d e s f o r r e t :

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

S [REDACTED] subsidiært statskassen, skal inden 14 dage betale 15.000 kr. i sagsomkostninger til sagsøgte.

(Sign.)

— — —  
Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsrets kontor, den

P.j.v.



Hanne Petersen  
sektionsleder

6/1-06