



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 21. august 2014 i sag nr. BS D-1434/2012:

A

mod
Patientskadeankenævnet
Patientombuddet
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Under denne sag, der er anlagt den 26. juni 2012, har sagsøgeren, A , påstået sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtet at anerkende, at sagsøgeren er berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, idet betingelserne i henhold til lovens § 21, jf. § 20, stk. 1, nr. 1 er opfyldt.

Sagsøgte har påstået frifindelse, subsidiært hjemvisning.

Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retspleje-lovens § 218 a, stk. 2.

Af sagens oplysninger fremgår, at sagsøgeren i juli 2009 pådrog sig en skade på højre hånds 5. finger under et fald i brusekabine. Han henvendte sig i akutafdelingen på B sygehus den 15. juli 2009, hvor fingeren blev røntgenfotograferet og han fik anlagt en Carstam-skinne, og blev henvist til at kontakte Ortopædkirurgisk ambulatorium, B . Den 5. august 2009 blev han undersøgt på Ortopædkirurgisk ambulatorium, B og den 6. oktober 2009 på Ortopædkirurgisk ambulatorium, C . Den 5. november 2009 blev der foretaget et operativt indgreb i fingeren. Ved kontrol den 22. januar 2010 var fingeren fortsat hævet og følsom. Ved kontrollen blev der drøftet tre forslag, herunder at afvente om situationen faldt til ro, ny rekonstruktion eller at amputere fingeren i mellemløbet. Sagsøgeren valgte af sociale årsager den sidste løsning, og der foretoges amputation den 22. april 2010.

Patientforsikringen traf den 16. maj 2011 afgørelse om, at sagsøgeren havde krav på svie og smerte godtgørelse i 204 dage á 170 kr, ialt 34.680 kr., i henhold til § 21, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, nr. 1, og § 24, stk. 1 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Sagen blev af Region D indbragt for sagsøgte, som ved afgørelse den 23. december 2011 ændrede Patientforsikringens afgørelse, således at sagsøgeren ikke anses for at være påført en erstatningsberettigende skade i forbindelse med behandlingen på B Sygehus.

Af Patientskadeankenævnets begrundelse og resultat af 23. december 2011 fremgår

"...

Det er Patientskadeankenævnets vurdering, at A ikke med overvejende sandsynlighed er påført en erstatningsberettigende skade, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1.

Nævnet har ved afgørelsen lagt vægt på, at A ved undersøgelse på skadestuen den 15. juli 2009 blev behandlet i overensstemmelse med erfaren specialiststandard. Der blev konstateret hævelse af fingeren, smerter og manglende strækkefunktion i mellemlæddet, og der blev foretaget røntgenundersøgelse, som ikke viste tegn på brud. A blev herefter behandlet relevant med en carstam skinne og blev henvist til ambulant kontrol den 5. august 2009.

Ved kontrol den 5. august 2009 oplyste A at han selv havde fjernet skinnen efter ca. en uge. Røntgenundersøgelse viste fortsat ingen tegn på brud eller ledscred, og A kunne fortsat ikke strække fingeren ud. Han blev tilbudt en blokade og behandling med skinne, men takkede nej hertil. Han blev herefter informeret om selv at kontakte ergoterapeut med henblik på træning af højre hånd og 5. finger.

Det er på denne baggrund nævnets vurdering, at A's gener svarende til højre 5. finger med overvejende sandsynlighed ikke kan tilskrives behandling eller manglende behandling på B Sygehus. Nævnet har her ved lagt vægt på, at A gennem hele forløbet er blevet tilbudt relevant behandling i form af anlæggelse af carstam skinne. A valgte imidlertid at fjerne skinnen efter ca. en uge og takke nej til yderligere behandling med skinne.

Nævnet finder således, at A ikke er påført en erstatningspådragende skade i forbindelse med behandlingen på B Sygehus, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1.

...."

Sagen har været forelagt Retslægerådet, som har afgivet en erklæring den 28. maj 2014. Af erklæringen fremgår:

".....Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet besvare de stillede spørgsmål således:

Spørgsmål 1:

Fremgår det af røntgenoptagelse af 15. juli 2009 fra B Sygehus, at der er et stykke afrevet knogle fra mellemfingerens mellemled.

Røntgenundersøgelsen af højre 5. finger den 15.07.09 viser ikke afrevet knogle fra fingerens mellemstykke (phalanx intermedius).

Spørgsmål 2:

Såfremt spørgsmål 1 besvares bekræftende bedes Rådet oplyse, hvorvidt dette er tegn på, at fingerens strækkesene er beskadiget.

Bortfalder, jævnfør besvarelsen af spørgsmål 1.

Spørgsmål 3:

Såfremt spørgsmål 1 besvares bekræftende, bedes oplyst hvad adækvat behandling vil være, og hvilken information/instruktion patienten skal have med henblik på at opnå en optimal helingsproces.

Bortfalder, jævnfør besvarelsen af spørgsmål 1.

Spørgsmål A:

Retslægerådet bedes oplyse, om undersøgelsen og behandlingen af sagsøger på B Sygehus, Skadestuen den 15. juli 2009, beskrevet i sygehusjournalen under datoen 15. juli 2009 (bilag 1, side 1), blev udført i overensstemmelse med de på tidspunktet almindeligt anerkendte retningslinjer?

Svaret bedes begrundet.

Retslægerådet finder, at undersøgelse den 15.07.09 var i overensstemmelse med almindelige anerkendte lægelige retningslinjer, dog uden at læsionens art fremgår i journalmaterialet. Retslægerådet finder desuden, at behandlingen (anlæggelsen af carstamskinne) den 15.07.09 var i overensstemmelse med almindelige anerkendte lægelige retningslinjer indtil en endelig behandling (konservativ eller operativ) kunne beslattes.

Spørgsmål B:

Retslægerådet bedes oplyse, om undersøgelsen af sagsøger ved ambulant kontrol den 5. august 2009, beskrevet i sygehusjournalen under datoen 5. august 2009 (bilag 1, side 1-2), blev udført i overensstemmelse med de på tidspunktet anerkendte retningslinjer?

Svaret bedes begrundet.

Retslægerådet finder, at undersøgelsen den 05.08.09 var i overensstemmelse

med almindelige anerkendte lægelige retningslinjer, dog uden at læsionens art stadig ikke fremgår.

Retslægerådet finder ikke, at behandlingen den 05.08.09 lever op til almindeligt anerkendte lægefaglige retningslinjer. Retslægerådet finder det begrundet i, at et fingerblok med den hensigt at rette fingeren ud, og antagelig efterfulgt af en længere bandageringsperiode med henblik på at sikre heling af senen uden forkortning, ikke er muligt efter tre uger.

Desuden at en ergoterapeutisk behandling, som ordineret, heller ikke ville føre til en normal funktion af strækkesenen. Retslægerådet finder, at en korrekt vurdering på det givne tidspunkt ville indebære en overvejelse af, at om kirurgisk behandling (senerekonstruktion eller artrodese) skulle tilbydes.

Spørgsmål D

Retslægerådet bedes oplyse, om sagsogers strækkedeficit og gener i højre hånds 5. finger, beskrevet i sygehusjournalen under datoen 6. oktober 2009 (bilag 1, side 2-3), og behandlet ved operation den 5. november 2009, beskrevet i sygehusjournalen under datoen 5. november 2009 (bilag 1, side 4), skyldes:

a) sagsogers fald den 10. juli 2009, beskrevet i skadejournalen af 12. juli 2009 (bilag B),

b) undersøgelsen og behandlingen af sagsøger på skadestuen den 15. juli 2009,

c) sagsogers seponering af carstamskinnen cirka 1 uge efter den var blevet anlagt, jf. oplysningerne herom i sygehusjournalen under datoen 5. august 2009 (bilag 1, side 2, 2. afsnit),

d) undersøgelsen af sagsøger ved ambulant kontrol den 5. august 2009, eller

e) sagsogers fravalg af at få genanlagt en carstamskinne ved ambulant kontrol den 5. august 2009.

Retslægerådet bedes begrunde svaret og herunder oplyse, hvad som taler for og imod årsagssammenhæng med forhold a), b), c), d), e) eller eventuelt en kombination heraf.

Retslægerådet finder, at sagsogers gener som de er beskrevet i bilag 1, dateret 06.10.09, først og fremmest må henføres til skaden den 10.07.09 (a). Retslægerådet finder, at en gennemført immobilisering af fingerens mellemlid i strakt stilling (b, c) i en periode på mindst fire uger ville kunne have mindsket de gener, der senere blev beskrevet. Retslægerådet finder ikke, at de anførte forhold under punkt d) og e) ville have hindret udviklingen af de gener, der

senere blev beskrevet.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har i påstandsdokumentet anført,

at tilførsel til journalen den 15. juli 2009 om læsionens art ikke er sket,

at dette er en lægelig fejl,

at instruktion om betydningen af vigtigheden i at beholde carstamskinnen på efter behandling den 15. juli 2009 ikke er givet til sagsøger og at dette også er en lægelig fejl,

at henvisning til ortopædkirurgisk ambulatorium ikke kunne gennemføres da den tidligste tid sagsøger kunne få var den 5. august 2009,

at behandlingen den 5. august 2009 på B sygehus ikke levede op til almindelig anerkendt lægefaglige retningslinier jævnfør Retslægerådets besvarelse af spørgsmål b idet,

en anlæggelse af fingerblok ikke er mulig efter 3 uger,

ergoterapeutisk behandling som anvist ikke ville føre til normal funktion,

at der ikke allerede den 5. august blev givet tilbud om operation, hvilket forlængede sagsøgers sygdomsforløb unødigt idet operation først blev gennemført den 5. november.

at sagsøgte derfor har krav på en svie og smerteerstatning svarende til den af patientforsikringen tildelte bilag 2.

Sagsøgte har i påstandsdokumentet anført:

Ad frifindelse

En patient er alene dækket efter klage- og erstatningsloven, jf. dagældende lovbekendtgørelse nr. 24 af 21. januar 2009, hvis følgende betingelser er opfyldt:

Patienten skal ved behandling, undersøgelse med videre, med overvejende sandsynlighed være påført en skade, jf. lovens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1. Endvidere skal skaden med overvejende sandsynlighed være forvoldt på en af de i § 20, stk. 1, nr. 1-4, anførte måder.

Ifølge lovens § 20, stk. 1, nr. 1, erstattes en skade, der med overvejende sandsynlighed ville være undgået, hvis en erfaren specialist på det pågældende område under de givne forhold ville have handlet anderledes ved undersøgelse, behandling eller lignende.

Der ydes ikke dækning, hvis skaden er en følge af grundsygdommen, som patienten blev behandlet for, eller hvis skaden er en følge af andre konkurrerende forhold.

Hvis der er tale om en dækningsberettiget skade, ydes der kun erstatning, såfremt kravet overstiger kr. 10.000,-, jf. klage og erstatningslovens § 24, stk. 2.

Det kræver et sikkert grundlag at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 23. december 2011 (bilag A), hvorved nævnet som nærmere begrundet fandt, at A ved behandlingen på B Sygehus den 15. juli 2009 ikke var blevet påført en patientskade, jf. § 20, stk. 1, nr. 1.

Det er i A der har bevisbyrden for et sådant sikkert grundlag. Denne bevisbyrde har A ikke løftet.

A har således ikke påvist, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes end ved behandlingen på B Sygehus den 15. juli 2009 og slet ikke, at der blev begået "...lægelige fejl...".

Det fremgår nemlig af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1 og A i udtalelse af 28. maj 2014, at lægerne på B Sygehus ikke overså afrevet knogle fra fingerens mellemlid, og at behandlingen var i overensstemmelse med almindeligt anerkendte retningslinjer.

Der er hverken støtte for, at A ikke blev vejledt om at lade være med selv at fjerne carstamskinnen inden ambulant kontrol eller for, at den vejledning, der blev givet, var i uoverensstemmelse med almindeligt anerkendte retningslinjer, jf. også forudsætningsvis Retslægerådets besvarelse af spørgsmål A og E.

Det forhold, at Retslægerådet i svaret på spørgsmål B har udtalt, at behandlingen den 5. august 2009 ikke var i overensstemmelse med almindeligt anerkendte retningslinjer, kan ikke føre til en tilsidesættelse af Patientskadeankenævnets afgørelse.

Det fremgår nemlig af besvarelsen af spørgsmål D, at behandlingen den 5. august 2009 ikke havde betydning for de gener, som er beskrevet i sagen.

Det, som havde betydning for A's gener, var faldet den 10. juli 2009 og det forhold, at A selv valgte at fjerne carstamskinnen, der var blevet anlagt korrekt den 15. juli 2009, jf. ligeledes besvarelsen af spørgsmål D.

Der er heller ikke nogen støtte for, at A's sygeperiode blev forlænget som følge af behandlingen. A's anbringender herom er i det hele spekulative.

Retslægerådets udtalelse støtter således Patientskadeankenævnets afgørelse.

Hvis retten måtte finde, at der er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse, er der fortsat ikke grundlag for at tage $A's$ påstand til følge.

A har nemlig ikke påvist endsige sandsynliggjort, at han har et krav, der overstiger kr. 10.000,-, jf. klage- og erstatningslovens § 24, stk. 2.

Det bestrides således, at et krav på godtgørelse for svie og smerte i perioden fra den 5. august 2009 og indtil A den 1. oktober 2009 blev henvist til Ortopædkirurgisk ambulatorium, C (bilag C), udgør mere end kr. 10.000,- i 2010 niveau, som er det niveau, der skal anvendes, jf. erstatningsansvarslovens § 16, stk. 1, jf. § 15, stk. 3.

Ad hjemvisning

Subsidiært må sagen derfor hjemvises med henblik på en fornyet stillingtagen til, om en eventuel skade er erstatningsberettigende, idet det er et spørgsmål, som Patientskadeankenævnet ikke tidligere har forholdt sig til.

Patientskademyndighederne har således hverken forholdt sig til en udmåling eller til, om der er grundlag for nedsættelse eller bortfald som følge af, at A forsætligt fjernede den anlagte carstamskinne og dermed medvirkede til en eventuel skade, jf. klage- og erstatningslovens § 25.

Rettens begrundelse og afgørelse

Af Retslægerådets svar på spørgsmål B fremgår, at behandlingen den 5. august 2009 ikke lever op til almindeligt anerkendte lægefaglige retningslinjer, idet en korrekt vurdering på det givne tidspunkt ville indebære en overvejelse af, om kirurgisk behandling (senerekonstruktion eller artrodese) skulle tilbydes.

Retten finder herefter, at der ved behandlingen den 5. august 2009 er begået ansvarspådragende fejl, jf. klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1.

Under hensyn til Retslægerådets svar på spørgsmål D finder retten imidlertid, at de efterfølgende gener først og fremmest må henføres til skaden den 10.07.09, sammenholdt med, at sagsøgeren valgte at seponere Carstamskinne ca. en uge efter, at den var anlagt.

Det er på denne baggrund ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort af sagsøgeren, at selv en korrekt behandling den 5. august 2009 ville kunne have hindret udviklingen af de gener, der senere er beskrevet.

Der er herefter ikke tilstrækkeligt grundlag for at antage, at sagsøgeren har krav på erstatning efter § 21, jf. § 20, stk. 1, nr. 1, i lov om klage- og

erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets.

Sagsøgtens påstand om frifindelse tages derfor til følge.

De tilkendte sagsomkostninger udgør advokathonorar.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Sagsøgeren, *A* skal inden 14 dage betale sagsomkostninger til sagsøgte med 30.000 kr.

Torkel Hagemann
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten på Frederiksberg, den 2. september 2014.

Sofie Hvid Haurholm, Retsassistent