

DOM

afsagt den 6. december 2010 af Vestre Landsrets 6. afdeling (dommeme Kristian Petersen, Hemik Estmp og Hanne Kirk Deichmann (kst.)) i ankesag V.L. B-0517-10

P
(advokat Jørgen Lorenzen, Vildsund)
mod
Patientskadeankenævnet
(Kammeradvokaten v/advokat Rune Wold, København)

Retten i Hjørring har den 10. februar 2010 afsagt dom i 1. instans (BS 1-2/2008).

Påstande

For landsretten har appellanten, *P*, gentaget sin påstand for byretten.

Indstævnte, Patientskadeankenævnet, har påstået dommen stadfæstet.

Supplerende oplysninger

Det er oplyst, at ” *S₁* ” og ” *S₂* ”, der er omtalt
i sagen, også omfatter *S₃*, hvor *P* blev un-
dersøgt den 23. august 2005.

Forklaringer

A har supplerende forklaret, at han er speciallæge i anæstesiologi, der angår både bedøvelse og smertebehandling. Man kan ikke sige noget om, hvorvidt en tidligere diagnose i det enkelte tilfælde ville have haft betydning for udviklingen og forløbet af en refleksdystrofi, også kaldet CRPS, men generelt, set over et stort antal sager, kan man sige, at det er afgørende, at diagnosen stilles hurtigt, så behandlingen kan komme i gang. CRPS er altid en følge af et traume, men det er meget forskelligt, hvor alvorligt et traume der skal til for at udløse CRPS. Da han den 15. november 2005 første gang så *P*, havde hun klare symptomer på CRPS. Røntgenfotograferingen efter traumet i april 2005 viste ingen tegn på brud, og man formodede derfor på det tidspunkt, at der var tale om en forstuvning. Hvis der havde været tale om en forstuvning, burde der imidlertid være indtrådt en bedring inden for et par uger, men det skete ikke. Tværtimod blev smerterne værre. Han ville på den baggrund have overvejet diagnosen CRPS, hvis det var ham, der havde foretaget undersøgelsen af *P* den 23. august 2005. CRPS behandles med fysioterapi, og for at gennemføre fysioterapien er det nødvendigt at smertebehandle patienten. Hvis en kateterspids er displaceret tra nerven, er der ingen effekt af smertebehandlingen, og fysioterapien kan derfor ikke gennemføres. Man kan ikke iværksætte fysioterapi for tidligt efter at have stillet diagnosen CRPS. Han er ikke enig i Patientforsikringens opfattelse, som gengivet i Patientskadeankenævnets afgørelse af 10. september 2007, hvorefter man bør være varsom med at iværksætte en fysioterapeutisk behandling af patienter med CRPS, især meget tidligt i forløbet. Han ved ikke, hvad det er for kilder, Patientforsikringen støtter sin opfattelse på. Han mener, at man efter undersøgelsen den 23. august 2005 kunne og burde have anbefalet *P* at påbegynde fysioterapi. Den CT-scanning, der i forbindelse med undersøgelsen den 23. august 2005 blev bestilt, kan ikke have haft til formål at stille diagnosen CRPS, der er en klinisk diagnose. Det var dog relevant på det pågældende tidspunkt at få foretaget en CT-scanning, idet man derved kunne udelukke f.eks. ledscred som årsag til smerterne. Når denne mulighed var udelukket, var diagnosen CRPS efter hans opfattelse klar.

P har supplerende forklaret, at hun fortsat har smerter hver dag. Hun får fuld dosis Lyrica, der egentlig er medicin mod epilepsi, men som også har en smertestillende virkning. Hun er visiteret til et fleksjob. Efter en arbejdsprøvning i sommer er hendes arbejdstid sat op fra 13 til 14 timer om ugen. Hun er dog ikke i arbejde for tiden, idet der ikke er mange jobs i *B* i vinterhalvåret. Hun modtager derfor ledighedsydelse.

I de første år efter, at diagnosen CRPS var stillet, tik hun regelmæssig fysioterapi, men den havde ingen effekt, og hun er derfor ophørt med fysioterapi. Hun har fået at vide, at der ikke er udsigt til, at hendes tilstand bliver bedre, idet der ikke er indtrådt nogen bedring i de år, der er gået, siden hun kom til skade.

Procedure

Parteme har gentaget deres anbringender for byretten.

Landsrettens begrundelse og resultat

Det fremgår af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4, at udredningen og behandlingen hos egen læge og på *SA* efter *PS* tilskadekomst efter Retslægerådets opfattelse skete i henhold til alment anerkendt faglig standard.

Der er på den baggrund ikke holdepunkt for at fastslå, at det beroede på en lægelig fejl, at diagnosen refleksdystrofi først blev stillet den 25. oktober 2005 og ikke allerede i forbindelse med undersøgelsen den 23. august 2005. Landsretten har i den forbindelse også lagt vægt på, at det efter overlæge *AS* forklaring må lægges til grund, at den CT-scanning, som i forbindelse med undersøgelsen den 23. august 2005 blev bestilt, og som blev foretaget den 20. september 2005, var relevant som et middel til at kunne udelukke f.eks. ledscred som en mulig årsag til *PS* smerter.

Herefter og i øvrigt af de grunde, som byretten har anført, tiltrædes det, at det ikke er godtgjort, at en tidligere diagnose og behandling med overvejende sandsynlighed ville have ændret *PS* sygdomsforløb. Skaden er dermed ikke omfattet af lov om patientforsikring, og landsretten stadfæster derfor dommen.

P skal betale sagsomkostninger for landsretten til Patientskadeankenævnet med 20.000 kr. Beløbet, der indeholder moms, omfatter udgifter til advokatbi-stand. Landsretten har lagt vægt på sagens oplyste værdi, forløb og udfald.

Thi kendes for ret:

Byrettens dom stadfæstes.

P skal betale sagens omkostninger for landsretten til Patientska-
deankenævnet med 20.000 kr.

Sagsomkostningerne skal betales inden 14 dage og forrentes efter rentelovens § 8 a.

Kristian Petersen

Henrik Estmp

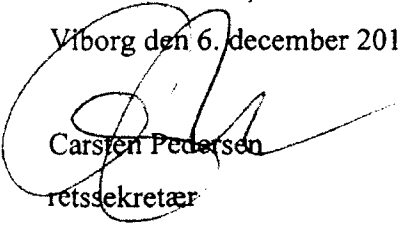
Hanne Kirk Deichmann
(kst.)

Udskriften udstedes uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg den 6. december 2010


Carsten Pedersen

retssekretær