

D O M

afsagt den 28. november 2018 af Vestre Landsrets 6. afdeling (dommerne Hanne Kildal, Stig Glent-Madsen og Mie Obel Thomsen (kst.)) i ankesag

V.L. B-1391-17

A

(advokat Troels Miltoft, Odder)

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen

(advokat Aleksander Lind, København)

Retten i Kolding har den 19. september 2017 afsagt dom i 1. instans (rettens nr. BS 9-999/2015).

Påstande

For landsretten har appellanten, A , gentaget sin påstand for byretten.

Indstævnte, Ankenævnet for Patienterstatningen, har påstået dommen stadfæstet.

Forklaringer

A har afgivet supplerende forklaring for landsretten. Der er endvidere afgivet forklaring af overlæge X og overlæge Y

A har supplerende forklaret, at hun ved undersøgelsen på skadestuen den 20. september 2011 af sygeplejersken fik at vide, at denne ikke mente, at der var skade på led-bånd, men hun skulle komme tilbage om en uge. Sygeplejersken undersøgte ikke hendes

ledbånd. Hun fik hånden i gips, og derefter havde hun ikke smerter, der svarer til dem, hun fik efter operationen. Smerterne efter operationen var som ild under huden og en stærk prikken. Hun har aldrig oplevet det tidligere.

Y nævnte nervesmerter, men hun husker ikke konkret, hvad han sagde, da de første gang talte om CRPS. Senere rådede Y hende til at søge erstatning ved Patientforsikringen. Han sagde, at der var begået fejl, og han opfordrede hende til at søge skemaet på nettet, således at hun kunne anmelde skaden. Også X sagde, at der kunne være sket en fejl under operationen, da nerverne muligt var blevet beskadiget.

X har forklaret, at hun er uddannet speciallæge i ortopædkirurgi og håndkirurgi og leder af håndsektoren på Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus. Hun har mødt A to gange. Hun foretog således operationen i september 2011, og cirka tre år senere udfærdigede hun en speciallægeerklæring. Operationen var uproblematisk. A havde ikke unormale smerter. Normalt vil hun notere, såfremt det er tilfældet, da operationen så skal tilrettelægges på en anden måde.

Under operationen var hun opmærksom på radialisnerven, som hun holdt til side. Normalt ser de først patienten på hospitalet 14 dage efter operationen, men i enkelte tilfælde kommer patienten tidligere, hvis der er tale om uventet hævelse, eller gipsen er anlagt for stramt. Radialisnerven er mest følsom for tryk. Journalnotatet af 10. oktober 2011 viser, at A havde smerter ved tryk på nerven. Der er tale om en usædvanlig reaktion. Der er ikke altid en forklaring på CRPS, men smerterne kan opstå ved et irriteret område, en skade, gipstryk eller ved at nerven er holdt til side.

Ved udfærdigelsen af speciallægeerklæringen af 11. august 2014 har hun læst forløbet i journalsystemet og talt med A. A havde smerter fra det første døgn efter operationen. Hånden var i 2014 voldsomt præget af CRPS. I erklæringens konklusion lægger hun til grund, at A i de første 8-9 dage efter uheldet ikke havde nervesmerter. A havde ondt i forhold til det overrevne ledbånd, men ikke nervesmerter. Der var et tydeligt tidsmæssigt sammenfald mellem operationen og nervesmerterne. Det er muligvis gipstryk, der er årsagen til nervesmerterne.

Bruskfragmentet omtalt i journalen er en del af ledbåndet. Det har ingen betydning for ope-

rationen. Skaden var overrivning af et ledbånd.

Y har forklaret, at han er uddannet speciallæge i ortopædkirurgi. Han har i mange år arbejdet med håndkirurgi. Den 25. november 2011 havde han en konsultation med A, hvor han konstaterede, at hun havde flere smerter, end man med rimelighed kunne forvente. A's smerter havde en anden karakter end normalt. Nervesmerter beskrives som brændende eller sviende. Normalt vil man med A's skadebillede opleve smerter som en slags tandpine. Det var først efter operationen, at A blev ramt af de pågældende smerter. Der er således en tidsmæssig sammenhæng mellem nervesmerternes opståen og operationen.

Et par år senere drøftede han og nogle kolleger, om det kunne være gipstrykket, der kunne være årsag til smerterne. Noget tyder på det, da det på et tidspunkt hjalp på A's smertetilstand, at gipsen blev løsnet. De forsøgte med forskellige behandlingsmæssige tiltag, men det gik ikke som forventet. Det er hævet over enhver tvivl, at A har CRPS. Hun har en smertetilstand i grundledet i tommelfingeren. I håb om at få smerterne til at falde til ro udførte han en stivgørende operation. Desværre betød den stivgørende operation ikke en ændring af A's CRPS. Den 11. juni 2012 drøftede A og han mulighederne for erstatning ved Patientforsikringen.

Procedure

Parterne har i det væsentlige gentaget deres anbringender for byretten og har procederet i overensstemmelse hermed.

Landsrettens begrundelse og resultat

Af de grunde, som byretten har anført, tiltrædes det også efter bevisførelsen for landsretten, herunder forklaringerne afgivet af overlæge X og overlæge Y at det ikke er godtgjort, at der er fremkommet nye væsentlige oplysninger, som må antages at ville have betydning for sagens afgørelse. Der er heller ikke grundlag for at antage, at der foreligger sagsbehandlingsfejl. Det tiltrædes herefter, at A ikke har krav på, at Ankenævnet for Patienterstatningen skal genoptage sagen til fornyet behandling og afgørelse.

Landsretten stadfæster derfor byrettens dom.

Efter sagens udfald sammenholdt med parternes påstande skal A betale sagsomkostninger for landsretten til Ankenævnet for Patienterstatningen med 35.000 kr. Beløbet omfatter udgifter til advokatbistand og er inkl. moms. Landsretten har ved fastsættelsen af beløbet lagt vægt på sagens økonomiske værdi og omfang.

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

Byrettens dom stadfæstes.

A skal inden 14 dage betale sagens omkostninger for landsretten til Ankenævnet for Patienterstatningen med 35.000 kr.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

Hanne Kildal

Stig Glent-Madsen

Mie Obel Thomsen
(kst.)

Udskriften udstedes uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg den 28. november 2018.

Niels Erik Nielsen

Retssekretær