

UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG

D O M

Afsagt den 30. juni 2014 af Østre Landsrets 20. afdeling
(landsdommerne Anne Louise Bormann, Susanne Skotte Wied (kst.) og Thomas Verner
Jørgensen (kst.)).

20. afd. nr. B-3672-13:

A

(advokat Svend Aage Helsinghoff, besk.)

mod

Patientskadeankenævnet

(kammeradvokaten v/advokat Inge Houe)

Odense Rets dom af 30. oktober 2013 (BS 7-270/2013) er anket af **A** med påstand
som for byretten om, at Patientskadeankenævnet dømmes til at anerkende, at den behand-
ling, som kiropraktor **B**, Klinik **C**, ydede **A** efter
aftale med hendes arbejdsgiver, **D** Kommune, falder indenfor dækningsområdet af
lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Indstævnte, Patientskadeankenævnet, har påstået stadfæstelse.

A har fri proces til ankesagen samt retshjælpsdækning.

Supplerende sagsfremstilling

Af Sundhedsaftale af 13. januar 2011 mellem **D** Kommune og Sundhedsteam **E**, der er en sammenslutning af udbydere på sundhedsområdet blandt andet Klinik **C** v/ **B**, fremgår blandt andet:

”...

Der indgås aftale mellem **D** Kommune og Sundhedsteam **E** indeholdende tilbud om behandling og træning til kommunens medarbejdere, herunder medarbejdere fra tilknyttede institutioner. Formålet er at forbedre medarbejdernes sundhedstilstand og behandle akutte skader med henblik på bedre trivsel på arbejdspladsen og nedsættelse af antallet af sygedage.

...

Ydere

Udgangspunktet er at anvende lokale erfarne behandlere for at opnå nærhed, god kommunikation og bedst mulig kvalitet.

...

Følgende tilbud er udvalgt med henblik på bedst mulig effekt på bedring af trivsel på arbejdspladsen og nedsættelse af antallet af sygedage:

Kiropraktik

Med et indhold og en kvalitet, som er beskrevet i overenskomsten med sygesikringen.

...

Omfang

Månedslønnede medarbejdere i **D** Kommune kan modtage op til 3 konsultationer pr. kalenderår betalt af kommunen. En konsultation kan omkonverteres til 3 gange træning. Evt. yderligere behandling betales af medarbejderen.

...

Forsikringer

- Alle behandlere er erhvervsansvarsforsikrede.
- Der kan i tilfælde af erstatningskrav kun gøres ansvar gældende overfor den implicerede behandler.

Tidsbestilling

Direkte telefonisk til klinikkerne eller personligt i klinikkerne.

...”

Det er oplyst, at der på det tidspunkt, hvor behandlingen af **A** fandt sted, var en tilsvarende aftale, idet medarbejderne dog på det tidspunkt havde ret til et større antal konsultationer.

Forklaringer

Der er i landsretten afgivet supplerende forklaring af **A**, der har forklaret blandt andet, at hun havde været hos kiropraktoren flere gange. Under et besøg foretog han tre behandlinger, og tredje gang gik det galt. Hun har ikke betalt for behandlingen hos kiropraktoren. Hun havde ikke set aftalen mellem kommunen og behandleren, men havde set en pjece om muligheden for behandling. Den nakkeskade, der medførte, at hun opsøgte en kiropraktor, opstod i forbindelse med behandling af en patient, der greb fat i hendes hoved, hvorefter hun trak sig tilbage, og det gav et smæld i nakken. Hun har fået afslag på sin ansøgning om pension, hvilket hun har anket.

Procedure

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

Landsrettens begrundelse og resultat

Der er enighed om, at kiropraktor **B**, der udførte behandlingen af **A** på sin klinik, var en autoriseret sundhedsperson. Spørgsmålet er herefter alene, om han i forhold til **A** må anses for privatpraktiserende og dermed omfattet af § 19, stk. 1, nr. 5, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Lovens forarbejder indeholder ikke bidrag til forståelsen af begrebet "privatpraktiserende". I § 8 i bekendtgørelse nr. 1097 af 12. december 2003 er en privatpraktiserende autoriseret sundhedsperson defineret som en sundhedsperson, "der på selvstændig privat basis udøver sit erhverv og i forbindelse hermed udbyder tjenesteydelser til patienter".

B udøvede selvstændig privat virksomhed som kiropraktor, og **A** efterspurgte hans ydelse som patient ved at vælge at lade sig behandle hos ham.

Landsretten finder derfor, at den kiropraktorbehandling, der blev ydet til **A**, efter en naturlig sproglig forståelse er omfattet af § 19, stk. 1, nr. 5, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Det forhold, at **D** Kommune i kraft af aftalen med Sundhedsteam **E**, som **B's** klinik var en del af, havde forpligtet sig til at betale for behandlinger, der inden

for rammerne af aftalen blev ydet til kommunens ansatte og dermed også for A's
behandling på B's klinik, ændrer ikke ved, at B må anses som privat-
praktiserende i forhold til A

A skal derfor have medhold i sin påstand.

Efter sagens udfald skal Patientskadeankenævnet betale sagsomkostninger for begge retter
til A med i alt 80.000 til dækning af advokatudgifter inklusive moms. Ved fast-
sættelsen af beløbet til dækning af udgifterne til advokatbistand er der ud over sagens
skønnede værdi taget hensyn til dens omfang og betydning.

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

Patientskadeankenævnet skal anerkende, at den behandling, som kiropraktor B ,
Klinik C , ydede A efter aftale med hendes arbejdsgiver,
D Kommune, falder inden for dækningsområdet af lov om klage- og erstatningsadgang
inden for sundhedsvæsenet.

I sagsomkostninger for begge retter skal Patientskadeankenævnet betale 80.000 kr. til
A

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

(Sign.)

Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsret, den