

UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG

D O M

Afsagt den 25. juni 2003 af Østre Landsrets 21. afdeling
(landsdommerne Arne Brandt, Ole Dybdahl og Frosell (kst.)).

21. afd. nr. B-649-02:

G [REDACTED]

(advokat Rasmus Larsen besk.)

mod

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten v/advokat Britta Moll Bown)

Under denne sag, der er anlagt den 4. marts 2002, har sagsøgeren, G [REDACTED] påstået sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtet at anerkende, at sagsøgerens ulykkestilfælde den 22. september 1999 er omfattet af lov om patientforsikring, jf. lovens § 3, stk. 2.

Sagsøgte har påstået frifindelse, subsidiært hjemvisning af sagen til fornyet behandling hos sagsøgte.

Sagsøgeren har fri proces under sagen.

Sagen vedrører spørgsmålet, om der foreligger et erstatningsretligt ansvarsgrundlag, fordi sagsøgeren, der er blind, og som var indlagt på H [REDACTED] i anledning af et lårbensbrud, kom til skade, da hun blev ramt af en automatisk dør på hospitalet.

Sagens nærmere omstændigheder er følgende:

Patientskadeankenævnets har den 3. september 2001 meddelt følgende afgørelse i sagen:

Afgørelsen, der er stilet til Københavns Retshjælp, er sålydende:

"Ved Patientforsikringens afgørelse af 26. oktober 2000 (j.nr. 00-0110) blev der meddelt G [REDACTED] [REDACTED] afslag på erstatning efter lov om patientforsikring vedrørende hendes uheld på H [REDACTED] [REDACTED] den 22. september 1999, idet Patientforsikringen fandt, at G [REDACTED] uheld ikke kan henføres til en sådan fejl eller forsømmelse fra sygehusets side, at der er grundlag for at pålægge H [REDACTED] et erstatningsansvar efter almindelige erstatningsretlige regler.

Ved breve af 1. december og 5. januar har Københavns Retshjælp klaget over afgørelsen på G [REDACTED] [REDACTED] vegne. Det er anført, at det ville have været formålstjenligt, om den automatiske dør var indrettet således, at glaspartierne åbnede sig "sidelæns" og straks åbnede sig automatisk, hvis en person eller andet kom i klemme.

Patientskadeankenævnet har indhentet en udtalelse fra Patientforsikringen og har tilsendt Dem kopi heraf og har modtaget sagens akter. Ved brev af 30. april 2001 har De fremsat yderligere bemærkninger til sagen. Deres klage har herefter været behandlet på et møde i Patientskadeankenævnet den 9. august 2001, hvor nævnet traf følgende

AFGØRELSE:

Patientforsikringens afgørelse af 26. oktober 2000 tiltrædes.

.....

Begrundelse for afgørelsen:

I henhold til lov om patientforsikring § 3, stk. 2, kan der ydes erstatning, hvis sygehuset har pådraget sig erstatningsansvar efter almindelige erstatningsretlige regler. Bestemmelsen indebærer således, at årsagen til uheldet skal skyldes fejl og

forsømmelse fra sygehusets side. Bevisbyrden herfor påhviler skadelidte.

Nævnet finder, at G [redacted] tilskadekomst ikke kan henføres til sådan fejl eller forsømmelse fra sygehusets side, at der er grundlag for at pålægge H [redacted] erstatningsansvar efter de almindelige erstatningsretlige regler.

Nævnet har lagt til grund, at uheldet ikke skyldes fejl ved den automatiske dør. Videre har nævnet lagt vægt på oplysningerne om de anførte tider for dørens åbne- og lukkefunktion, dørens indretning og placeringen af døråbnerfunktionen og finder, at der herved gives rimelig tid til, at selv gangbesværede patienter kan passere gennem døren. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at G [redacted] er blind og forlod afdelingen på egen hånd sammen med en medpatient.

Betingelserne for at yde erstatning efter patientforsikringsloven er således ikke opfyldt, jf. lovens § 3, stk. 2.

Sagsfremstilling:

Ved et uheld på H [redacted] den 22. september 1999 faldt G [redacted] og brækkede venstre lårben.

G [redacted] havde siden den 3. september 1999 været indlagt på H [redacted], hvor hun den 4. september 1999 var blevet opereret for et brud på venstre lårben. G [redacted] er blind. Det fremgår af journalen, at hun den 14. september 1999 var velmobiliseret og gik med sin blindestok.

Den 22. september 1999 gik G [redacted] sammen med en medpatient ud til forhallen for at ryge.

Døren ud til forhallen har automatisk åbne- og lukkefunktion, der aktiveres ved tryk på en knap, der er placeret 4,75 m fra døråbningen. Døren er 4 sekunder om at åbne, og er herefter åbenstående i 12 sekunder, hvorefter den er 7 sekunder om at lukke. På gulvet er det markeret med en gul bue, hvor døren åbner og lukker.

G [redacted] datter, I [redacted], har anført, at døren åbnede indad mod G [redacted]. Da hun var på vej gennem dø-

ren, blev hun ramt af døren, da den svingede tilbage for at lukke. Herved faldt G [REDACTED] og pådrog sig et nyt brud på venstre lårben.

H [REDACTED] driftsafdeling har oplyst, at alle hospitalets sengeafdelinger er forsynet med døre af den pågældende type, og at man ikke er bekendt med, at lignende episoder har fundet sted på H [REDACTED]. Dørlukkerfunktionen blev service- ret af producenten den 27. oktober 1999. Ifølge producenten er det alene registreret, at døren blev justeret. En justering består oftest af en tilpasning af den hastighed, hvormed de sidste 20 cm af dørens åbning eller lukning sker, primært for at undgå at døren slår mod væggen eller dørkarmen."

Af H [REDACTED] journal vedrørende sagsøgeren fremgår blandt andet følgende:

"14 09 99

Pt. er velmobiliseret, kun med sin blindestok. Klarer trappegang uden problemer.

.....

17 09 99

Da pt. er velmobiliseret med stok og "kun" har et problem med at orientere sig i afdelingen, kan hun mobiliseres ved plejepersonalet i weekenden.

.....

20 09 99

Pt. har i forbindelse med træningen fået ondt, formentlig pga. lidt hæmatom. Det er nok ikke hensigtsmæssigt at sende pt. direkte hjem i dag, vi afventer et par døgn.

.....

21 09 99

Har udviklet muskulære smerter i ve. lår. Det drejer sig formentlig om overbelastning/fibersprængning,

.....

I en journal fra H [REDACTED] vedrørende "Planlagte og udførte sygeplejehandlinger" er der som "Evaluerings" blandt andet anført følgende:

"22/9

Pt. var på vej ud på reposen for at nyde en aften-smøg sammen med medpt. Var ikke hurtig nok ud

gennem glasdøren og denne smækkede i og ramte pt's stok, som pt. tabte og pt vred om på det opr. ben. Mærkede et knæk og havde herefter svært ved at stå på benet. Pt. faldt ikke."

.....

H [REDACTED] har ved skrivelse af 7. september 2000 til Patientforsikringen oplyst, at firmaet Dansk Dørteknik, der servicerer hospitalets døre, ikke har fastlagt en normtid for, hvor længe dørene skal stå åbne. Det hedder i skrivelsen endvidere blandt andet:

"I den aktuelle situation, er der tale om en afvejning af, at patienter/pårørende/personale skal kunne nå at passere døren før den lukker, samtidig med, at der er behov for en relativ kort åbning for at forhindre at uvedkommende går med ind på afdelingen i aften- og nattetimerne hvor afdelingerne er aflåst og hvor dørene udefra åbnes via et nøglekort."

Forklaringer:

Der er under sagen afgivet forklaring af sagsøgeren og vidneforklaring af L [REDACTED] og I [REDACTED].

Sagsøgeren har forklaret, at hun har været helt blind, siden hun var 13 år. Hendes orienteringssans er god, fordi hun oprindeligt kunne se. Hun blev indlagt på H [REDACTED] efter at være faldet i sin hjem. Hun havde pådraget sig et brud på venstre lårben. Før dette havde hun været meget mobil. Hun var oppe at gå allerede dagen efter, at lårbensbruddet var blevet opereret. Hun var ude af afdelingen sammen med sygehuspersonale, når hun skulle til fysioterapi. Hun har ikke spurgt, hvor hun måtte færdes, men hun blev rost for sin orienteringsevne. På et tidspunkt lod hun sig også lede ud af afdelingen af en patient, der sad i rullestol, ved at holde fast i rullestolen. Sagsøgeren vidste, hvordan døren fungerede. Fordi hun havde været for flittig med genoptræningen, fik hun smerter. Derfor fik hun lov til at blive et par dage ud over den 20. september 1999. Den 22. september 1999 var

hun nedtrykt. Hun fortalte sin medpatient på stuen, L [REDACTED] at hun gerne ville ryge en cigaret. L [REDACTED] sagde, at hun gerne ville hjælpe hende med at komme uden for afdelingen, så hun kunne ryge. L [REDACTED] kunne ikke holde fast i sagsøgeren, fordi sagsøgeren gik med to albuestokke. Da den ansvarshavende sygeplejerske så dem komme, sagde hun. "Nej, hvor går det flot". Også en anden sygeplejerske sagde, at det gik flot. L [REDACTED] sagde, at hun nu ville trykke på vægkontakten, så døren gik op. Vidnet mener, at hun fortsatte med at gå frem, for hun vidste, at døren gik hurtigt op. L [REDACTED] sagde: "Jeg skal lige holde døren". I det øjeblik ramte døren sagsøgerens venstre ben. Det var meget smertefuldt. Hun faldt ikke, men stokken i hendes venstre hånd blev slået væk af døren. Hun går ud fra, at L [REDACTED] stod på hendes højre side.

L [REDACTED] har forklaret, at hun i september 1999 var indlagt på H [REDACTED]. Sagsøgeren sagde til hende, at hun havde lyst til en cigaret, og at sygeplejerskerne havde sagt til hende, at de havde travlt til at hjælpe hende ud af afdelingen. Vidnet gik ud af stuen og spurgte to sygeplejersker, om hun måtte følge sagsøgeren ud. Det måtte hun gerne. Det var ved 19-20-tiden om aften. Sagsøgeren havde en albuestok i hver hånd. Vægkontakten til den automatiske dør var på deres højre side. Vidnet trykkede på den. Sagsøgeren stod vist stille. På det tidspunkt stod vidnet til højre for sagsøgeren. Da de begyndte at gå, havde vidnet venstre arm om sagsøgeren. Vidnet holdt i sagsøgerens venstre side, da sagsøgeren blev ramt af døren. Sagsøgeren tabte den ene stok. Vidnet kunne selv mærke trykket fra døren. Døren var meget hurtig. Hun har også set en anden patient få et skub af døren. Hun kommer en del på H [REDACTED] og hun mener, at dørene efterfølgende er blevet gjort langsommere. Nu er det også almindeligt, at dørene er åbne.

I [REDACTED] har forklaret, hun er sagsøgerens datter og er sygeplejerske. Hun besøgte sagsøgeren på hospitalet efter den 3. september 1999. Sagsøgeren benyttede sig på det tidspunkt af en gangstol, når hun gik. Hun trænede med sagsøgeren, også på trapper. Det var ikke noget, de talte med personalet om. Hun har også været igennem den automatiske dør sammen med sagsøgeren. Hun undrede sig over, at der var så langt mellem døren og vægkontakten, der aktiverede døren, i betragtning af, at døren skulle passeres af personer, der var dårligt gående. Sagsøgeren var nok mere sikker, når hun gik med hende, end når hun var i følge med andre. Nu må sagsøgeren anvende albuestok indendøre og rollator udendøre.

Procedure:

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at der foreligger et ansvarsgrundlag efter almindelige erstatningsretlige regler, jf. patientforsikringslovens § 3, stk. 2. Da der er tale om en skade, der er indtruffet på et hospital, hvor der færdes mange svækkede og gangbesværede personer, gælder der en skærpet ansvarsbedømmelse. Døren, som er en farlig indretning, var ikke indrettet under tilstrækkelig hensyntagen til patienterne, idet afstanden mellem døren og vægkontakten var for stor, ligesom den tid, døren stod åben, var for kort. Dette har da også medført, at andre patienter er blevet ramt. Den korte tid, døren var åben, kan ikke begrundes i hensynet til, at uvedkommende ikke skulle komme ind på afdelingen. Hospitalets personale har endvidere handlet ansvarspådragende ved ikke nærmere at instruere sagsøgeren om, hvor og med hvem hun måtte færdes, idet hun var blind og havde smerter efter sin operation. Personalet burde heller ikke have givet patienten L [REDACTED] tilladelse til at bistå sagsøgeren med at forlade afdelingen gennem døren, idet L [REDACTED] ikke kunne forventes at reagere lige så hen-

sigtsmæssigt og effektivt som hospitalets personale. Der er fra sagsøgerens side ikke udvist egen skyld, da hun fulgtes ud med L [REDACTED]

Det sagsøgte ankenavn har til støtte for frifindelsespåstanden gjort gældende, at der ikke er grundlag for at tilside-sætte nævnets afgørelse af 3. september 2001. Det er ikke godtgjort, at døren på ulykkestidspunktet var behæftet med tekniske fejl, der kan begrunde en skærpelse af det almindelige uagtsomhedsansvar eller medføre, at bevisbyrden vendes. Det kan ikke lægges til grund, at dørens indretning i sig selv var uforsvarlig, eller at den tid, den stod åben, var for kort. Det er da heller ikke godtgjort, at der har været lignende ulykker, eller at den tid, de automatiske døre på hospitalet står åbne, efterfølgende er blevet forlænget. Hospitalet har ikke tilsidesat nogen tilsynsforpligtelse over for sagsøgeren. Der har ikke været anledning til at instruere sagsøgeren om, at hun ikke måtte bevæge sig omkring uden assistance af hospitalets personale. Hun var således mentalt frisk, og vant til at færdes selv på trods af sin blindhed, ligesom hun havde en god orienteringssans. På ulykkestidspunktet stod hun endvidere umiddelbart for at skulle udskrive. Sygeplejerskerne har derfor med rette givet tilladelse til, at hun blev fulgt af medpatienten.

Landsrettens bemærkninger:

Efter bevisførelsen findes det ikke godtgjort, at den automatiske dør var defekt på ulykkestidspunktet. Landsretten finder - uanset det strenge ansvar, som et hospital har for, at døre og adgangsforhold er indrettet således, at der er sikker passage - heller ikke i oplysningerne om vægkontaktens placering og om den tid, der forløb fra døren åbnede, til den lukkede, at have tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at døren eller den måde, den var indstillet på, var uforsvarlig i

forhold til hospitalets patienter. Under hensyn til, at sagsøgeren, der var indlagt på hospitalet efter en operation, var blind, påhvilede der hospitalet en særlig tilsynspligt over for hende. Efter oplysningerne om sagsøgerens tilstand før ulykken og om dørens funktion er det dog ikke godtgjort, at hospitalets personale tilsidesatte denne forpligtelse ved ikke at fastsætte nærmere regler for, hvor og hvordan sagsøgeren måtte færdes, eller ved at tillade patienten L [REDACTED] [REDACTED] at følge sagsøgeren ud af afdelingen. Landsretten frifinder derfor sagsøgte.

T H I K E N D E S F O R R E T:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Statskassen betaler inden 14 dage sagens omkostninger til sagsøgte med 15.000 kr.

(Sign.)

Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsrets kontor, den 25 JUNI 1966

P.j.v.

Allan Hansen
assistent