

Patientskade - udmåling

Patientskadeankenævnet frifundet for ikke at have afgjort en sag forud for skadelidtes død med efterfølgende reduktion af godtgørelsen til følge.

Retten lagde vægt på, at sagen var kompliceret, at sagsbehandlingen ikke var langsommelig i forhold til andre sager, ligesom sagens karakter ikke medfører, at afgørelsen i sagen burde være truffet tidligere.

Ikke processuel skadevirkning med manglende udlevering af interne sagsakter. Ingen fremsættelse af editionsbegæring.

D O M

afsaagt den 19. oktober 2000 af Vestre Landsrets 7. afdeling
(dommerne Fritse Hove, Olav D. Larsen og Henrik Tosti (kst.))
i 1. instanssag B-1423-99

Boet efter A [REDACTED]

(Advokat Hans Henrik Wurlitzer, Gråsten)

mod

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten ved advokat Benedicte Galbo, København).

Under denne sag, der er anlagt den 24. juni 1999, har sagsøgeren, boet efter A [REDACTED], over for sagsøgte, Patientskadeankenævnet, nedlagt påstand om, at sagsøgtes afgørelse af 16. september 1998 ændres således, at sagsøgeren skal anses for berettiget til godtgørelse for varigt mén med yderligere 100.666,67 kr. med tillæg af renter fra den 3. marts 1996.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Sagens omstændigheder er følgende:

Den 2. marts 1996 brækkede A [REDACTED] et lårben ved fald på gaden, og hun blev dagen efter opereret på Sønderborg Sygehus. Den 4. marts 1996 klagede hun over en sovende fornemmelse i tærne på venstre side, men ved en lægeundersøgelse fandt man ikke tegn på noget abnormt. Hun blev CT-skannet den 5. marts 1996 på grund af en forværring af generne. Ved skanningen fandt man en blodansamling i rygmarvskanalen, og samme dag blev hun opereret på O [REDACTED] Hospital, hvor man foretog udtømmning af blodansamlingen. I efterforløbet viste det sig, at A [REDACTED] havde fået svære lammelser i begge ben, og at hun ikke kunne kontrollere sin tarm og blære.

S [redacted] anmeldte den 29. marts 1996 over for Patientforsikringsforeningen skaden i henhold til lov om patientforsikring. A [redacted] indgav en tilsvarende anmeldelse den 5. april 1996.

I en skrivelse af 13. september 1996 fastslog Patientforsikringsforeningen, at A [redacted] havde krav på erstatning i henhold til lov om patientforsikring § 2, stk. 1, nr. 4, da komplikationen i form af blodansamlingen i rygmærvskanalen var mere omfattende, end hvad hun med rimelighed måtte tåle. I skrivelsen var i øvrigt blandt andet anført følgende:

"....

Det er ikke på nuværende tidspunkt muligt for Patientforsikringen at tage stilling til fastsættelser af et eventuelt varigt mén. Det vil derfor være nødvendigt at indhente en lægeerklæring i december 1996. Patientforsikringen skal på dette tidspunkt vende tilbage til sagen.

...."

Til brug for den nævnte lægeundersøgelse sendte Patientforsikringsforeningen den 27. september 1996 en blanket betegnet lægeerklæring II til A [redacted].

Den 29. september 1996 skrev A [redacted] datter, L [redacted], blandt andet følgende til Patientforsikringsforeningen:

"....

Jeg kan oplyse at S [redacted] har opgivet videre behandling af min mor. Hun blev udskrevet eller rettere sagt overflyttet til plejehjem den 26. August 1996. Da min mors helbredsmæssige tilstand er blevet yderligere forværret, vil vi gerne have sagen fremskyndet, idet vi ikke ser nogen grund til, at der først skal indhentes lægeerklæring i december 1996.

Jeg vedlægger en kopi fra S [redacted] (Sammendrag af plejeforløb til brug ved overflytning), der beskriver min mors situation ganske godt.

...."

A [redacted] læge, J. [redacted], Gråsten, udfyldte den 15. oktober 1996 lægeerklæring II. Heraf fremgik blandt andet, at A [redacted], som var født i 1916, forud for operationen havde en stofskiftelidelse, en hjertelidelse med atrieflimmer i behandling og en hjernesvulst. I rubrikken vedrørende arbejdsdygtighed skrev lægen følgende:

"....

6. ...

b. Af hvilken grund anser De hans arbejdsevne for forringet som følge af ulykkestilfældet?

b) Totalte uarbejdsdygtig. Var før UT rel. mobil og aktiv af sin alder.

c. Anser De skadelidtes tilstand for blivende? -eller mener De, der er udsigt til bedring, forværrelse eller eventuelt senere indtrædende komplikationer?

c) Lammelsen er blivende. Tumor må forventes at vokse.

d. Er skadelidte for tiden underkastet nogen behandling og da hvilken?

d) Man har forsøgt ved fysioterapi på plejehjem, at modvirke adduktionsspasticitet i UE.

e. Hvornår antager De, at behandlingen vil kunne afsluttes og det endelige resultat opgives?

e) Endelige resultat skønnes at kunne opgives nu.

...."

Af en til brug for nærværende sag indhentet skrivelse af 27. oktober 1999 fra Patientforsikringsforeningen fremgår, at foreningen behandlede sagen på et møde den 20. november 1996 med deltagelse af foreningens jurister og interne lægelige konsulenter. I skrivelsen anføres herefter:

"....

Det skal afslutningsvis bemærkes, at det på grund af stort sagspres i Patientforsikringen også i 1996 og 1997 ikke kan forventes, at de jurister og læger, der deltog i ovennævnte møder, har nogen præcis

erindring om de enkelte sager og udfaldet af disse.

...."

Efter mødet den 20. november 1996 besluttede Patientforsikringsforeningen at forelægge sagen for yderligere tre lægelige konsulenter. Et møde med disse blev afholdt den 30. januar 1997. Det er uoplyst, hvorfor foreningen fandt det nødvendigt med denne supplerende forelæggelse.

A [REDACTED] døde den 18. februar 1997.

Den 25. marts 1997 traf Patientforsikringsforeningen afgørelse i sagen. Foreningen fastsatte A [REDACTED] méngrad som følge af behandlingsskaden til 50 %. Der blev ifølge afgørelsen lagt vægt på den særdeles alvorlige helbredsforringelse, som A [REDACTED] blev påført ved behandlingen, og på hendes forudbestående lidelser. Da A [REDACTED] var død, før sagen var afgjort, blev det samlede erstatningskrav nedsat med 2/3 under henvisning til praksis ved mellemkommende død.

Den 8. april 1997 ankede L [REDACTED] afgørelsen til sagsøgte. I klageskrivelsen anførte hun blandt andet:

"....

Jeg klager over, at beløbet reduceres med 2/3, idet en langsommelig sagsbehandling eller for den sags skyld måske en nedprioritering af sagen hos Patientforsikringen, vel ikke ska' være udslagsgivende. Vi kræver derfor fuld erstatning.

...."

Herudover gjorde L [REDACTED] gældende, at méngraden skulle forhøjes.

Den 17. april 1997 forhøjede Patientforsikringsforeningen fastsættelsen af A [REDACTED] méngrad som følge af patientskaden fra 50 % til 75 %.

Den 16. september 1998 traf sagsøgte afgørelse i sagen. Afgørelsen blev meddelt L [REDACTED] ved en skrivelse af 7. januar

1999, hvori det blandt andet hedder:

"....

Patientskadeankenævnet kan tiltræde, at Patientforsikringen har fastsat stationærtidspunktet for afdøde A [redacted] til 26. august 1996.

....

Patientskadeankenævnet finder, at afdøde A [redacted] méngrad som følge af patientskaden bør fastsættes til 100% svarende til en godtgørelse herfor på 302.000 kr. ekskl. renter. Godtgørelsen nedsættes dog med 5% for hvert år skadelidte var ældre end 59 år ved skadens indtræden, idet der dog ikke foretages reduktion efter det fyldte 69. år. Da afdøde A [redacted] på skadestidspunktet var 79 år skal godtgørelsen for varigt mén derfor nedsættes med 50% til 151.000 kr. ekskl. renter. Yderligere reduceres godtgørelsen i overensstemmelse med praksis som følge af dødsfaldet inden udbetalingen til 2/3 af 151.000 kr. til 50.333,33 kr. ekskl. renter.

...."

Ifølge Patientforsikringsforeningens årsberetning afgjorde foreningen i 1996 2.099 sager.

Patientforsikringsforeningen har til brug for retssagen afgivet en redegørelse til Kammeradvokaten. I redegørelsen, som Kammeradvokaten modtog den 4. oktober 1999, hedder det blandt andet:

".....

Som det fremgår af Patientforsikringens vedlagte årsberetning for 1996, side 30, var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid fra modtagelsen af første henvendelse i sagerne, til der var truffet afgørelse efter patientforsikringsloven, i 1996 6½ måned.

Af samme årsberetning side 31 fremgår det, at kun lige godt halvdelen af det samlede tidsforbrug, skyldes sagsbehandling i Patientforsikringen. I den øvrige tid afventes anmeldelser, journalmateriale, lægeundersøgelse af patienten og lignende.

I den konkrete sag modtog Patientforsikringen anmel-

delse fra S [REDACTED] den 29. marts 1996, og fra A [REDACTED] den 5. april 1996. Efterfølgende blev der indhentet journalmateriale, røntgenbilleder mv., ligesom sagen blev forelagt Patientforsikringens lægelige konsulenter, således at der den 13. september 1996, altså knap 6 måneder efter modtagelsen af første henvendelse i sagen, kunne træffes afgørelse efter lov om patientforsikring.

For så vidt angår den første del af sagen fra modtagelsen af anmeldelse fra S [REDACTED], og til der blev truffet afgørelse efter lov om patientforsikring, har der i den aktuelle sag således været tale om et sagsbehandlingsforløb af gennemsnitlig karakter, hvor sagsbehandlingstiden dog har ligget under den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for tilsvarende sager i Patientforsikringen på det pågældende tidspunkt.

Når en sag er anerkendt efter lov om patientforsikring, skal der foretages en objektiv lægelig undersøgelse af patienten med henblik på at klarlægge, hvilke varige gener patienten har fået som følge af patientskaden. En sådan lægeundersøgelse foretages af en speciallæge efter anmodning fra Patientforsikringen, men kan efter omstændighederne også foregå hos patientens egen privatpraktiserende læge, som det har været tilfældet i den aktuelle sag.

Når lægeerklæringen er modtaget i Patientforsikringen, fortsætter sagsforberedelsen, idet der stilles relevante medicinske spørgsmål til de lægekonsulenter i Patientforsikringen, der varetager vurderingen af sagen inden for det pågældende medicinske område. Lægekonsulenterne vil efter modtagelsen af sagen foretage en gennemgang af denne og afgive en skriftlig vurdering, der efterfølgende bliver gennemgået på et møde mellem Patientforsikringens lægekonsulenter og sagsbehandlere.

I visse sager finder enten sagsbehandlerne eller lægekonsulenten det nødvendigt at foreligge sagen for en anden af Patientforsikringens lægekonsulenter, og den sagsbehandlingsmæssige proces med forberedelse, afgivning af skriftlig vurdering og gennemgang af sagen på et nyt møde vil herefter gentage sig.

Når det lægefaglige grundlag for sagens afgørelse herefter ligger klart, vil sagsbehandleren udarbejde en erstatningsopgørelse, der efter nærmere aftalte interne retningslinier i Patientforsikringen skal forelægges en eller flere kollegaer til kontrolgennemgang og eventuelt medunderskrift.

Patientforsikringen har ingen statistiske oplysninger for den gennemsnitlige tid, der hengår i sagerne, fra de er anerkendt efter lov om patientforsikring, og indtil erstatningsbeløbet modtages af patienten. Årsagen til at der ikke er udarbejdet sådant statistisk materiale er, at der i det pågældende tidsrum i en væsentlig del af Patientforsikringens sager afventes det tidspunkt, hvor yderligere bedring i patientens tilstand ikke længere kan forventes (stationærtidspunkt), eller i øvrigt afventes modtagelsen af oplysninger, der beror på patientens egne forhold.

Som det fremgår af Patientforsikringens årsberetning for 1996, side 39, bevirker disse forhold, at der kan gå op til 2 år fra tidspunktet for anmeldelsen, før der udbetales erstatning i sagen.

I den konkrete sag modtog Patientforsikringen lægeerklæringen fra patientens egen læge den 15. oktober 1996, hvorefter sagen i overensstemmelse med den ovenfor nævnte procedure har været forberedt og forelagt Patientforsikringens lægelige konsulenter til vurdering. På tidspunktet for patientens død den 18. februar 1996 var sagsbehandlingsproceduren endnu ikke afsluttet, og erstatningsopgørelse endnu ikke afsendt.

Da Patientforsikringen efterfølgende blev orienteret om, at A [redacted] var afgået ved døden, blev der udarbejdet en ny erstatningsopgørelse i sagen på baggrund af de nye faktiske oplysninger, og denne blev afsendt den 25. marts 1997.

Således gik der i den aktuelle sag mindre end 1 år fra Patientforsikringen modtog den første henvendelse i sagen, og til erstatningen blev tilkendt.

Samlet set er det Patientforsikringens vurdering, at sagsbehandlingstiden i den pågældende sag ikke har afvejet fra, hvad der på det pågældende tidspunkt i 1996 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for tilsvarende sager i Patientforsikringen. Således har der på ingen måde været tale om usædvanlig eller bevidst forsinkelse af sagens behandling i Patientforsikringen, og behandlingen af den konkrete sag lever således op til Patientforsikringens målsætning om at tilrettelægge arbejdet i Patientforsikringen således, at sagerne fremmes til afgørelse bedst og hurtigst muligt.

....."

L [redacted] har forklaret, at hun ringede til sagsbehandleren i Patientforsikringsforeningen den 26. august, den 6. november og den 12. december 1996 samt den 10. januar 1997. Hver gang gjorde hun sagsbehandleren opmærksom på, at sagen hastede, da A [redacted]-tilstand var meget kritisk. Hun sørgede og så for, at udfyldningen af lægeerklæring II blev fremskyndet. Under samtalen den 12. december 1996 sagde sagsbehandleren, at sagen lå på skrivebordet, og at der var andre sager. Han nævnte ikke, at sagen afventede yderligere lægelige vurderinger.

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at Patientforsikringsforeningen ikke inden rimelig tid har truffet afgørelse i sagen, og at sagsøgeren derfor skal stilles, som om en korrekt afgørelse var truffet i god tid før den 18. februar 1997, hvor A [redacted] døde. Dette ville have betydet, at reglerne om nedsættelse af erstatningen på grund af mellemkommende dødsfald ikke skulle bringes i anvendelse. Ved bevisbedømmelsen skal det tillægges virkning til fordel for sagsøgeren, at sagsøgte ikke har efterkommet opfordringen til at fremlægge dokumenter vedrørende Patientforsikringsforeningens overvejelser og drøftelser. Sagsøgte anbringende om, at sagsøgte ikke er i besiddelse af dokumenterne, er først fremkommet en uge før domsforhandlingen. Sagsøgte må derfor afskæres fra at gøre dette gældende, jf. retsplejelovens § 363. Det skal herefter lægges til grund, at det har været ufornuddent at indhente yderligere vurderinger fra lægelige konsulenter efter mødet i Patientforsikringsforeningen den 20. november 1996. Der har efter modtagelsen af lægeerklæring II været tale om en ukompliceret sag. Fastsættelsen af méngraden er en ren medicinsk vurdering.

Subsidiært har sagsøgeren gjort gældende, at Patientforsikringsforeningen burde have hastebehandlet sagen, da foreningen var bekendt med A [redacted]-tilstand. Der har ikke i sagen været behov for omfattende juridiske vurderinger.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand gjort gældende, at der ikke er grundlag for at fastslå, at sagsbehandlingstiden hos Patientforsikringsforeningen var for lang eller, at afgørelsen burde være truffet, inden A [redacted] døde. Der har væ-

ret tale om en kompliceret sag, da A [REDACTED] havde flere forudbestående lidelser. Det bestrides, at den omstændighed, at sagsøgte ikke har fremlagt Patientforsikringsforeningens interne arbejdsdokumenter, kan tillægges den processuelle skadevirkning for sagsøgte, at det skal lægges til grund, at det var ufornuddent at forelægge sagen for Patientforsikringsforeningens lægekonsulenter den 30. januar 1997. Sagsøgte er ikke i besiddelse af de ønskede oplysninger, idet der er tale om interne arbejdsdokumenter, som er undtaget fra aktindsigt, jf. forvaltningslovens § 12, stk. 1. Meddelelsen om, at sagsøgte ikke er i besiddelse af dokumenterne, er ikke et nyt anbringende, men er en faktisk oplysning. Sagsøgeren har fået aktindsigt hos Patientforsikringsforeningen og har derfor fået alle de oplysninger, der ikke er unddraget aktindsigt. En myndigheds interne arbejdsdokumenter kan som altovervejende hovedregel ikke kræves fremlagt under en retssal, og sagsøgeren har ikke fremsat en editionsbegæring.

Landsrettens begrundelse og resultat:

Patientforsikringsforeningen er principielt en privat forening, men foreningen er undergivet forvaltningslovens regler, herunder reglerne om aktindsigt. Foreningens interne arbejdsdokumenter er undtaget fra aktindsigt, jf. forvaltningslovens § 12, stk. 1, og kan som udgangspunkt heller ikke kræves fremlagt under retssager.

Sagsøgeren opfordrede under retssagens forberedelse sagsøgte til at fremlægge dokumenter vedrørende Patientforsikringsforeningens sagsbehandling forud for afgørelsen af 25. marts 1997. Sagsøgte afviste at efterkomme opfordringen under henvisning til, at de overvejelser og drøftelser, som gik forud for denne afgørelse, er af intern karakter. Sagsøgeren har ikke i anledning af afvisningen fremsat editionsbegæring efter reglerne i retspløjelovens kapitel 28.

Der er ikke grundlag for i medfør af retspløjelovens § 344, stk. 2, at tillægge sagsøgtens undladelse af at efterkomme opfordringen virkning til fordel for sagsøgeren.

Det følger af de tilvejebragte generelle oplysninger om Pa-

tientforsikringsforeningens sagsbehandling, at foreningen i visse sager inddrager lægekonsulenter i flere omgange for - som det må antages - at sikre et fyldestgørende lægefagligt grundlag for sagens afgørelse. A [REDACTED] havde nogle lidelser før operationen den 3. marts 1996, og der er ikke grundlag for at kritisere, at Patientforsikringsforeningen efter mødet den 20. november 1996 besluttede yderligere at forelægge sagen for andre lægekonsulenter end dem, der deltog i mødet.

Patientforsikringsforeningens sagsbehandlingstid i sagen vedrørende A [REDACTED] kan ikke betegnes som påfaldende lang i sammenligning med sagsbehandlingstiden i andre sager. Der er heller ikke grundlag for at fastslå, at foreningen som følge af sagens karakter - herunder A [REDACTED] alvorlige tilstand - burde have truffet sin afgørelse tidligere end sket.

Sagsøgeren har således alene krav på den godtgørelse for mén, som er fastsat ved sagsøgtes afgørelse af 16. september 1998, og landsretten tager derfor sagsøgtes frifindelsespåstand til følge.

Efter omstændighederne ophæves sagens omkostninger.

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

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Ingen af parterne skal betale sagsomkostninger til den anden part.

Fritse Hove

Olav D. Larsen

Henrik Tosti
(kst.)

cfr.

Uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg, den 19. oktober 2000

Heidi Thorsen

Heidi Ehrenreich Thorsen

retssekretær