



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 23. april 2015 i sag nr. BS 9-999/2013:

A

mod
Patientskadeankenævnet
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagsøgerens påstand er:

"Principal: Sagsøgte tilpligtes at anerkende, at sagsøger har pådraget sig en patientskade ved behandlingerne den 13.07.2010 ved Lægevagten, Region B og den 15.09.2010 ved Læge C ..

Subsidiært: Sagen hjemvises til sagsøgte til fornyet behandling."

Sagsøgtes påstand er frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejeloovens § 218 a, stk. 2.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand i påstandsdokumentet anført følgende:

"Det gøres på sagsøgers vegne gældende:

At sagsøgtes afgørelse af 30.05.2013 er truffet på baggrund af faktisk forkerte oplysninger.

At hændelsesforløbet, som det er beskrevet i Lægevagten's notat og Læge C : notat er ukorrekt/ufyldestgørende i forhold til beskrivelsen af sagsøgers gener.

- At sagsøger ikke ved vagtlægebesøget kunne løfte benet strakt, hvilket heller ikke fremgår af vagtlægejournalen, ligesom sagsøger heller kunne ikke støtte på benet. Det fremgår da også af journalnotat, at hun kun kunne støtte en smule.
- At det af Patientforsikringens lægelige udtalelse, bilag 9, kan det konstateres, at man har truffet afgørelse på faktuel forkerte oplysninger - dels derved at faldulykken skulle være sket tre uger forud for den 29.09.2010 jfr. læge ' D s journal, hvilken journal imidlertid ikke synes at fremgå af materialet udover en anmodning om aktindsigt. Der har aldrig været tvivl om, at faldulykken var den 13.07.2010. Dels fremgår det fejlagtigt, at sagsøger har været mobiliseret, deltagelse i pasning af hunde samt været på udlandsrejse, som om dette har været uden begrænsninger eller smerter for sagsøger overhovedet, hvilket ikke er korrekt.
- At sagsøger ikke er blevet behandlet efter erfaren specialiststandard, jfr. KEL § 20, stk. 1, nr. 1 idet selve undersøgelserne har været mangelfulde og uden iagttagelse af sagsøgers beskrivelse af omstændighederne ved selve faldulykken, og efterrationaliseringer fra vagtlægens side, mangelfuld undersøgelse fra Læge! C s side, herunder manglende iagttagelse af de af sagsøger beskrevne symptomer ved optegnelse af anamnesen.
- At manglende henvisning til røntgen, diagnosticering og behandling af skaden har medført et andet og mere indgribende behandlingsforløb end det behandlingsforløb, der skulle have været iværksat ved en straks henvisning til røntgen med efterfølgende diagnostik og behandling, jfr. at det fremgår af lægelige udtalelse fra Patientforsikringen, bilag 9, at der blev konstateret et brud på lårbenshalsen, der var så forskudt, at indsættelse af en kunstig hofte var nødvendig,
- At der således foreligger et lægeligt fejlskøn, jfr. ligeledes af Retslægerådets udtalelse,
- At det af anmeldelse af skade på sygehus, udfyldt af Ortopl-kirurgisk afd., Sygehus E , bilag 6, at den forventede sygeperiode, såfremt skaden var blevet opdaget på traumedagen ville være fra den 13.07.2010 til den 13.01.2011. I stedet varede sygeperioden fra den 13.07.2010 til april måned 2011- altså en forlængelse på tre måneder, heraf fuld tids sygemelding 04.10.2010 til den 21.11.2010 med deraf betydeligt indtægtstab til følge, subsidiært et forlænget behandlingsforløb fra den 13.07.2010-06.10.2010,

- At sagsøger derved er blevet påført en patientskade i form af et forlænget behandlingsforløb og videregående gener end grundsygdommen – brækket lårben – normalt ville have medført.
- At en rettidig diagnose med overvejende sandsynlighed ville have medført en væsentlig kortere sygeperiode og et bedre behandlingsresultat, hvorfor der ligeledes foreligger et ansvar i medfør af KEL § 21."

Sagsøgte har til støtte for sin påstand i påstandsdokumentet anført følgende:

"Til støtte for påstanden om frifindelse gøres det overordnet gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 30. maj 2013 (bilag 8), hvorved ankenævnet fandt, at betingelserne for at yde erstatning til A efter klage- og erstatningslovens § 21, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, nr. 1 og 2 ikke er opfyldt.

A har bevisbyrden for, at der er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse - herunder ankenævnets sagkyndige vurderinger. Det gøres gældende, at A ikke har ført bevis herfor.

Det må ved bevisbedømmelsen tages i betragtning, at Ankenævnet for Patienterstatningen, på grund af sin sammensætning der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund og gennem behandlingen af et stort antal sager, har en særlig erfaring i at bedømme sager efter klage- og erstatningsloven, og at der derfor skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Der er ikke under sagen fremkommet nye, væsentlige oplysninger eller dokumentation i forhold til grundlaget for Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse, og det fremkomne giver derfor ikke i sig selv grundlag for at rejse tvivl om afgørelsens rigtighed.

Rettens prøvelse under retssagen er afgrænset til at vedrøre den behandling A modtog ved lægevagten Region B den 13. juli 2010 og ved Læge C den 15. september 2010, jf. besvarelsen af opfordring A.

Sagen er tillige afgrænset til kun at dreje sig om, hvorvidt der kan ydes erstatning efter klage- og erstatningslovens § 21, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, nr. 1, jf. besvarelsen af opfordring E.

Efter klage- og erstatningslovens § 21, stk. 1 ydes erstatning for forsinket diagnosticering inden for rammerne af lovens § 20, stk. 1, nr. 1 og nr. 2. Det følger af § 20, stk. 1, nr. 1, at erstatning ydes, hvis en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes ved undersøgelse, behandling eller lignende, hvorved skaden ville have været undgået.

Det afgørende for vurderingen efter § 20, stk. 1, nr. 1 er den konkrete undersøgelsessituation og ikke en efterfølgende vurdering af, hvad der ville have været det optimale at gøre. Derfor er en vurdering, der efterfølgende må kvalificeres som et fejlskøn, ikke i sig selv en overtrædelse af specialist-standarden.

A har ikke løftet bevisbyrden for, at specialist-reglen er tilsidesat i forbindelse med den påståede forsinkede diagnosticering og behandling.

Behandlingen ved lægevagten Region B den 13. juli 2010

Det gøres gældende, at undersøgelsen og behandlingen ved lægevagten i Region B var i overensstemmelse med standarden for den erfarne specialist på det pågældende område under de givne omstændigheder.

Dette støttes af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 5, hvoraf fremgår:

"Ud fra lægejournalerne finder Retslægerådet, at undersøgelserne foregik efter almindeligt anerkendte lægefaglige retningslinjer."

Der var efter sagens lægelige oplysninger ikke ved konsultationen indikation for, at *A* skulle have pådraget sig et hoftebrud eller lårbensbrud ved de i øvrigt korrekte udførte undersøgelser. Derfor forelå der heller ikke grundlag for røntgenundersøgelse af hofte og lårben.

Dette understøttes af Retslægerådets svar på spørgsmål 15, om hvilke undersøgelser der efter lægefaglige retningslinjer bør foretages ved mistanke om lårbensbrud, og om disse var foretaget:

"Ved mistanke om lårbensbrud skal der foretages røntgen af lårbenet. Der foreligger oplysninger i sagen om røntgenundersøgelse af venstre hofte og begge knæ, men ikke af lårbenet i sin helhed, og der er ej heller i de lægelige oplysninger holdepunkter for, at der forelå indikation for en sådan undersøgelse."

Lægevagten undersøgte *A*'s venstre hofte og venstre lårben for fejlstilling og ømhed, ligesom man undersøgte bevægeligheden i hendes venstre ben.

I forhold til disse undersøgelser var der ikke fejlstilling, kun let nedsat bevægelighed i hoften, ømhed svarende til *A*'s venstre lår, og hun kunne støtte en smule på det venstre ben.

En erfaren specialist ville, ud fra en korrekt tolkning af undersøgelsen den 13. juli 2010, ikke kunne have stillet diagnosen lårbensbrud på dette tidspunkt og skulle heller ikke have viderehenvist til røntgen på mistanke herom.

Det var i overensstemmelse med erfaren specialiststandard at ordinere ro til benet samt ikke at foretage røntgenundersøgelse eller henvise hertil.

A er derfor ikke blevet påført en patientskade efter

klage- og erstatningslovens § 21, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, nr. 1 som følge af behandlingen ved lægevagten Region Nordjylland.

Behandlingen ved Læge C den 15. september 2010

Det gøres gældende, at undersøgelsen og behandlingen ved Læge C den 15. september 2010 var i overensstemmelse med specialiststandarden på det pågældende område under de givne omstændigheder.

..... As; gener ved denne konsultation skyldtes hendes knæ, da hun oplyste til den pågældende læge, at hun havde konstante smerter i det venstre knæ, der medførte, at hun havde svært ved at sove om natten.

Derudover var hendes knæ hævet, der var skurren og bevægeindskrænkninger i knæet, og A kunne støtte en smule på det venstre ben.

Det fremgår ikke af journalnotatet fra denne konsultation, at A skulle have klaget over smerter i venstre hofte.

En erfaren specialist ville ud fra en korrekt tolkning af undersøgelsen den 15. september 2010 ikke kunne have stillet diagnosen lårbensbrud på dette tidspunkt og skulle ikke have viderehenvist til røntgen på mistanke herom, jf. Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 15.

Det var derfor i overensstemmelse med erfaren specialiststandard på baggrund af generne i knæet at henvise A til røntgenundersøgelse heraf.

A er på denne baggrund ikke blevet påført en patientskade efter klage- og erstatningslovens § 21, stk. 1, jf. § 20, stk. 1, nr. 1 som følge af behandlingen ved Læge C

Skade som følge af forsinket diagnosticering erstattes, som nævnt, kun i de i § 20, stk. 1, nr. 1 og 2, nævnte tilfælde, jf. § 21, stk. 1. Eftersom standarden for den erfare specialist, jf. klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1 ikke er tilsidesat ved de pågældende lægekonsultationer, og eftersom § 20, stk. 1, nr. 2 ikke er relevant for nærværende sag, er A ikke blevet påført en patientskade efter § 21, stk. 1.

På baggrund af ovenstående er der ikke grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse (bilag 8), hvorfor nævnet bør frifindes."

Rettens begrundelse og afgørelse

Af sagens oplysninger fremgår, at sagsøgeren den 13. juli 2010 faldt over eler blev væltet af sine hunde og slog sig.

Retslægerådet har som svar på spørgsmål 1 oplyst, at en røntgenoptagelse den 30. september 2010 viste et lårbensbrud med bagudkipning af ledho-

vedet og oprykning uden heling, foreneligt med et 2 til 3 måneder gammelt brud.

Retten lægger på denne baggrund til grund, at sagsøgeren i forbindelse med faldulykken den 13. juli 2010 pådrog sig et lårbenshalsbrud.

Sagsøgeren var hos vagtlægen den 13. juli 2010 om aftenen, og her blev lårbenshalsbruddet ikke opdaget.

De iagttagelser og undersøgelser som vagtlægen foretog er beskrevet i et journalnotat og nærmere uddybet i vagtlægens udtalelse af 2. november 2011.

Det er ikke godtgjort, at disse oplysninger er faktisk forkerte.

Sagsøgeren var hos egen læge den 15. september 2010, hvor hun blev henvist til en røntgenundersøgelse af venstre knæ.

Anamnesen fremgår af røntgenhenvisningen, og egen læge har den 22. december 2011 afgivet en udtalelse.

Det er ikke godtgjort, at oplysningerne fra egen læge er faktisk forkerte.

Retslægerådet har i svaret på spørgsmål 5 anført, at undersøgelserne ud fra lægejournalerne foregik efter almindelige lægefaglige retningslinjer.

Sagsøgeren har ikke godtgjort, at en erfaren specialist på de pågældende områder ville have handlet anderledes.

Der er således intet grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse og sagsøgtens frifindelsespåstand tages derfor til følge.

Sagsomkostningerne vedrører advokatomkostninger.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Sagsøgeren skal inden 14 dage i sagsomkostninger til sagsøgte betale 30.000 kr.

Ib Jensen

/ins

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Hjørring, den 24. april 2015.

Pernille Lundfold Christensen, retsassistent