

MODTAGET

~~13~~ AUG. 2002

Kammeradvokaten
v/adv. Mikkel Holm Nielsen
Vimmelskaftet 47
1161 København K

J. nr. 44-0673-SCH

UDSKRIFT

af

DOMBOGEN FOR VESTRE LANDSRET

D O M

afsagt den 12. august 2002 af Vestre Landsrets 6. afdeling
(dommerne C. Haubek, Helle Bertung og Kurt Rasmussen)
i 1. instanssag B-0029-01

T [REDACTED]
(advokat Jørgen Iversen, Varde)
mod
Patientskadeankenævnet
(Kammeradvokaten ved advokat Mikkel Holm Nielsen).

Sagsøgeren, T [REDACTED], har nedlagt påstand om,
at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende,
at sagsøgerens méngrad som følge af den patientskade, som han
blev påført på E [REDACTED] i efteråret 1997, er på
8 %.

Sagsøgte har nedlagt påstand om frifindelse.

Den 10. juni 1999 traf Patientforsikringen afgørelse. Af afgørelsen fremgår det bl.a.:

"Patientforsikringen har fundet, at det forhold, at man ophørte med gipsbehandlingen af Deres scafoideumfraktur (brud på den bådformede håndrodsknogle) før, der var sikre tegn til radiologisk heling, er omfattet af lov om patientforsikring.

Patientforsikringen har endvidere fundet, at De foreløbig er berettiget til kr. 15.200,- i godtgørelse og erstatning efter lov om patientforsikring. Hertil kommer renter fra skadedatoen den 17. oktober 1997.

Afgørelserne er truffet i henhold til § 2, stk. 1, nr. 1 og § 5, stk. 1, i lov om patientforsikring.

....

Sagsfremstilling

Patientforsikringen har på baggrund af oplysningerne i Deres anmeldelse, anmeldelsen fra E [REDACTED] samt de indhentede lægelige akter lagt følgende hændelsesforløb til grund for sin afgørelse:

De blev set på skadestuen på E [REDACTED] den 4. september 1997, idet De var faldet på motorcykel og havde klemmt Deres venstre hånd. Røntgen viste ingen tegn til brud, og klinisk gjorde det ikke så ondt. Man anlagde herefter støttebind og tilrådede aflastning.

Efterfølgende fik man mistanke om brud af den bådformede håndrodsknogle, hvorfor De atter blev indkaldt den 4. september 1997 (skal være den 5. september 1997). Man anlagde da gips, og De skulle komme igen 6 uger senere.

De henvendte Dem imidlertid atter den 7. september 1997 på grund af snurren ud i 1. og 2. finger. Man fandt dog normal følelse samt god varme i fingrene og uden indtryk af tryk efter gipsen. Man aftalte, at De måtte henvende Dem igen, hvis generne fortsatte.

Ved kontrol den 17. oktober 1997 viste røntgen tydelig brudlinie fra bruddet i den bådformede håndrodsknogle. De var imidlertid kun diskret og ikke indirekte øm i fordybningen på håndryggen ved roden af tommelen, når denne blev strakt. Man skiftede derfor til støttebind.

Den 31. oktober 1997 mente man, at bruddet klinisk var helet, og at der var god bevægelighed i håndledet. De blev derfor afsluttet.

De blev herefter set på P [REDACTED] den 20. februar 1998, hvor man efter undersøgelse konkluderede, at De havde udviklet pseudoartrose (dannelse af falsk led på grund af udeblevet sammenvoksning efter et brud) i venstre håndrodsknogle. Man tilbød Dem derfor en pseudoartroseoperation med knogletransplantation.

Den 26. maj 1998 blev De indlagt på O [REDACTED] med henblik på ovennævnte operation. Operationen blev foretaget den 27. maj 1998 og forløb umiddelbart planmæssigt. Efterfølgende røntgen viste god stilling med Herbert whippleskrue, og De

blev atter udskrevet den 28. maj 1998.

Ved kontrol den 28. august 1998 viste røntgen indhe-
ling af transplantatet, men der var klinisk fortsat
let ømhed og moderat indskrænket bevægelighed. De
blev derfor instrueret i intensiv bevægetræning.

Den 17. december 1998 var De til speciallægeundersø-
gelse hos H [REDACTED], der konkluderede, at der
var varigt mén i form af reduceret bevægelighed i
håndleddet med ca. 1/3 samt moderat muskelsvind og
kraftreduktion ved gentagen brug af kræfter. Speci-
allægen konkluderede endvidere, at tilstanden havde
været stationær i minimum 3 måneder.

Begrundelse

Ifølge patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1,
kan der ydes erstatning, hvis det må antages, at en
erfaren specialist på det pågældende område under de
i øvrigt givne forhold ville have handlet anderledes
ved undersøgelse, behandling eller lignende, og at
skaden derved med overvejende sandsynlighed ville
være undgået. Det er derimod ikke en betingelse, at
der er begået fejl af lægen eller andre i forbindel-
se med undersøgelsen eller behandlingen.

Denne regel betyder, at De er berettiget til erstat-
ning, hvis undersøgelse eller behandling har afvejet
fra, hvad der efter lægevidenskab og erfaring ville
have været den bedst mulige i den givne situation.

Patientskedeforsikringen har fundet, at optimal be-
handling havde tilsagt, at man ikke var ophørt med
gipsbehandlingen af bruddet i den bådformede hånd-
rodsknogle, før der var sikre tegn til radiologisk
heling. Patientforsikringen har i den forbindelse
fundet det overvejende sandsynligt, at det forhold,
at man ophørte med gipsbehandlingen den 17. oktober
1997, har bevirket, at De efterfølgende udviklede
pseudoartrose.

....

Godtgørelse for varigt mén

Efter erstatningsansvarsloven § 4 ydes der godtgø-
relse for varigt mén, såfremt skaden har medført en
helbredsforringelse, for hvilken der kan fastsættes
et mén på 5% eller derover.

- Patientforsikringen har fastsat Deres varige mén som
følge af behandlingsskaden til en méngrad på 5%.

Der er ved fastsættelsen af méngraden lagt vægt på, at De har reduceret bevægelighed i venstre håndled med ca. 1/3 samt moderat muskelsvind og kraftreduktion ved gentagen brug af kræfter.

Der ydes en godtgørelse for varigt mén på kr. 3.040,- pr. méngrad.

Deres mén godtgørelse udgør herefter kr. 15.200,- samt renter heraf fra skadedatoen den 17. oktober 1997."

Den 7. juli 2000 tiltrådte sagsøgte Patientforsikringens afgørelse. Af sagsøgtes afgørelse fremgår det bl.a.:

"Begrundelse for afgørelsen:

Det tiltrædes, at der er erstatningsgrundlag i medfør af patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1.

Efter patientforsikringslovens 5, stk. 1, fastsættes erstatning og godtgørelse efter reglerne i erstatningsansvarsloven.

....

Patientskadeankenævnet finder, at Deres varige mén som følge af patientskaden ikke overstiger 5 % som fastsat af Patientforsikringen. Nævnet har lagt vægt på, at speciallæge H. [redacted] i sin erklæring af den 29. december konkluderer, at De har reduceret bevægelighed i håndleddet med ca. 1/3 samt moderat muskelsvind og kraftreduktion ved gentagen brug af kræfter,

Der tiltrædes herefter, at De er berettiget til godtgørelse for varigt mén med 15.200 kr. ekskl. renter.

Patientskadeankenævnet kan oplyse, at det varige mén, Nævnet har fastsat, er det mermén, De har fået som følge af patientskaden, og ikke det samlede mén. Mermén er udtryk for det mén, De har pådraget Dem ved patientskaden set i forhold det mén, De har fået i form af Deres grundlidelse klemtraume af venstre hånd."

Retslægerådet har i en erklæring af 22. oktober 2001 bl.a. udtalt:

"Spørgsmål A:

Hvad er prognosen med hensyn til helbredelse for sagsøgers grundlidelse i form af klemtraume af venstre hånd med brud i den bådformede håndrodsknogle?

Prognosen med hensyn til helbredelse af et uforskuet brud som det aktuelle i midterste 1/3 af håndrodens bådformede knogle, forudsat adækvat diagnostik og behandling, er særdeles god, idet man må regne med, at cirka 95% af tilfældene ikke efterlader varigt mén eller kun et marginalt varigt mén.

Spørgsmål B:

Er det efter almindelig lægevidenskabelig erfaring overvejende sandsynligt, at sagsøger efter en behandling i overensstemmelse med almindelig anerkendte retningslinier ville have fået varige gener fra hånd og håndled, og da hvilke?

I henhold til svaret på spørgsmål A er det Retslægerådets opfattelse, at det er lidet sandsynligt (mindre end 5%), at det aktuelle brud efter behandling i overensstemmelse med almindeligt anerkendte retningslinier vil medføre væsentligt varigt mén.

Spørgsmål C:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Den i det aktuelle tilfælde givne immobiliserende behandling på 6 uger, en behandling som i øvrigt er i overensstemmelse med almindeligt anerkendte retningslinier, var for kortvarig, idet immobiliseringen burde have været udstrakt til 10 til 12 uger, hvorved risikoen for manglende heling/falsk led dannelse ville have været minimeret til nogle ganske få procent."

Sagsøgeren har forklaret, at han nu arbejder i London. Han har stadig gener som følge af sin skade. Han overvejer derfor at få foretaget en stivgørende operation. Han blev ikke røntgenfotograferet, da de fjernede hans støttebind.

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at der ikke er grundlag for at fastslå, at sagsøgeren med sikkerhed under alle omstændigheder ville have fået varige følger efter bruddet svarende til et mén på mellem 0% og 5%. Dette underbygges også af Retslægerådets besvarelser på spørgsmål A og B. Der er derfor ikke grundlag for at fastslå, at sagsøge-

rens mén delvist kan henføres til "grundsygdommen".

Sagsøgte har til støtte for sin påstand gjort gældende, at der som følge af sagsøgtes ekspertise på området ikke er noget grundlag for at komme til nogen anden vurdering af méngraden. Selv om sagsøgeren var blevet behandlet efter bedste specialiststandard, ville han med overvejende sandsynlighed have haft varige gener i form af let nedsat bevægelighed og nedsat kraft. Der er derfor ikke grundlag for at tilsidesætte det skøn, som sagsøgte har foretaget, hvorefter sagsøgerens méngrad som følge af patientskaden ikke overstiger 5%.

Landsrettens begrundelse og resultat:

Der er mellem parterne enighed om, at sagsøgerens mén kan fastsættes til 8%. Ved denne sag skal der derfor alene tages stilling til, om sagsøgeren også ville have haft et mén, hvis han ikke var blevet påført en patientskade i efteråret 1997. Særligt på baggrund af Retslægerådets besvarelser på spørgsmål A og B har sagsøgeren godtgjort, at det er lidet sandsynligt, at han ville have fået varige mén, hvis han var blevet behandlet i overensstemmelse med almindelige anerkendte retningslinier.

Sagsøgerens påstand tages derfor til følge.

Th i k e n d e s f o r r e t:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, skal anerkende, at sagsøgeren, T [REDACTED], méngrad som følge af den patientskade, som han blev påført på E [REDACTED] i efteråret 1997, er på 8 %.

Sagens omkostninger skal sagsøgte betale til statskassen med 5.000 kr.

De idømte sagsomkostninger skal betales inden 14 dage.

C. Haubek

Helle Bertung

Kurt Rasmussen.

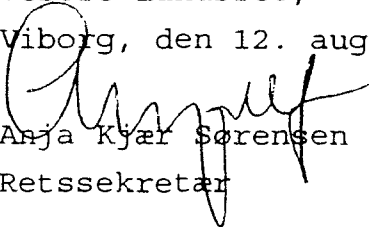
cfr.

Uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg, den 12. august 2002


Anja Kjær Sørensen

Retssekretær