

UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG

D O M

Afsagt den 28. marts 2014 af Østre Landsrets 17. afdeling
(landsdommerne Tuk Bagger, Thomas Lohse og Anne Bendfeldt Westergaard (kst.)).

17. afd. nr. B-4177-12:

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten v/advokat Christian Krøger-Petersen)

mod

A

Svendborg Rets dom af 15. november 2012 (BS R4-21/2011) er anket af Patientskadeankenævnet med påstand som for byretten om frifindelse.

Indstævnte, A har endeligt nedlagt følgende påstande:

Principal:

- 1) Patientskadeankenævnet skal anerkende, at A er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra 21. december 2006 til 6. februar 2007, fra 29. marts 2007 til 24. februar 2008 og fra 2. februar 2009 til 30. november 2011.

- 2) Stadfæstelse af byrettens dom, hvorefter **A** er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne med 25 % med tillæg af rente fra 30. december 2011.

Subsidiært:

- 1) Patientskadeankenævnet skal anerkende, at **A** er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for en kortere periode end fra 21. december 2006 til 6. februar 2007, fra 29. marts 2007 til 24. februar 2008 og fra 2. februar 2009 til 30. november 2011.
- 2) Patientskadeankenævnet skal anerkende, at **A** er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne med en af landsretten fastsat procentsats lavere end 25 %, dog minimum 15 %, med tillæg af rente fra 30. december 2011.

Supplerende sagsfremstilling

På forespørgsel om der har medvirket lægekonsulenter ved vurderingen af **A's** tab af erhvervsevne, har Arbejdsskadestyrelsen oplyst, at styrelsens lægekonsulent har foretaget vurdering af det medicinske mén, men ikke foretaget skøn over erhvervsevnen.

Sagen har for landsretten været forelagt Retslægerådet, der har afgivet erklæring af 14. november 2013. Af denne fremgår:

”...

Spørgsmål A:

*Retslægerådet bedes oplyse, hvilket sygeforløb der normalt kan forventes som følge af partiel sphincterruptur, som den **A** pådrog sig, og som er beskrevet i udskrivningsbrev fra Gynækologisk-Obstetrisk Afd., Sygehus **B** af 27. august 2004, indeholdt i egen læges journal ...*

Forventeligt forløb efter partiel sphincterruptur er smerter/ømhed af nogle få ugers varighed. I en del tilfælde kan der optræde symptomer på påvirket funktion af sphinctermusklen.

Spørgsmål B:

*Retslægerådet bedes oplyse, om der efter rådets opfattelse er beskrevet en forværring af **A's** gener fra underlivet i perioden fra*

sommeren 2007 og frem, hvor ^A gennemførte en ny graviditet og fødsel (termin den 22. marts 2008) i forhold til tiden før denne graviditet og fødsel.

Ifølge sagsakterne er der tale om en kronisk smertetilstand i underliv/mellemkød efter fødslen i 2004. Om der er tale om en eventuel forværring fra 2007, hvor patienten gennemførte en ny graviditet, kan ikke afgøres på det foreliggende grundlag.

Spørgsmål C:

Retslægerådet bedes oplyse, om ^{A's} kroniske smertekompleks i underlivet, som det senest særligt er beskrevet i journalerne fra ^C hospital ... og i brev fra ^C hospital ..., er karakteristiske /ukarakteristiske som følge af partiel sphincterruptur.

Det anførte kroniske smertekompleks er ikke en karakteristisk følge af (partiel) sphincterruptur, men ved enhver fødselsskade i mellemkødet, uanset om sphincter er inddraget, kan en senfølge være kroniske smerter, og ikke mindst smerter ved samleje.

Spørgsmål D

Retslægerådet bedes oplyse, om ^{A's} kroniske smertekompleks i underlivet, som det senest er beskrevet i de i spørgsmål C nævnte akter, alene er en følge af ^{A's} partielle sphincterruptur efter fødslen i 2004, eller om der er andre årsager, herunder eksempelvis forhold hos ^A selv og/eller en eventuel forværring af generne i forbindelse med ^{A's} graviditet i 2007-2008.

...

Nej, det er usandsynligt, at ^{A's} smertekompleks alene skyldes fødslen i 2004. I hendes smertekompleks indgår en række faktorer, hvoraf fødselsskaden kun udgør en delmængde. Den efterfølgende gravidets og kejsersnits eventuelle påvirkning på det kroniske smertekompleks kan ikke vurderes ud fra det forelagte.

...

Spørgsmål 2

Retslægerådet bedes oplyse, om den partielle sphincterruptur påvirker ^{A's} tendens til hovedpine og migræne og i givet fald hvorledes?

Retslægerådet vurderer ikke, at der er en umiddelbar indflydelse af den partielle sphincterruptur på ^{A's} forudbestående hovedpine og migræne. Dog kan en kronisk smerteproblematik påvirkes af et tilkomende andet smerteproblem.

Spørgsmål 3

Retslægerådet bedes oplyse, om den partielle sphincterruptur påvirker
A's evne til at gå, stå og sidde og i givet fald hvorledes?

I lægenotat af 13.09.05, gynækologisk ambulatorium, Sygehus B
... anføres, at A "får også ondt i underlivet og tyngdeformelse, hvis hun har stået, gået eller løftet tungt".

I statusattest fra smertecenter (C) 25.01.10, anføres det at
A's underlivssmerter "er konstant til stede, lavest når hun ligger. Så snart der er tyngde på, når hun står, går eller sidder øges smerterne i området og bliver uudholdelige ved anstrengelse".
Retslægerådet vurderer, at fødselsskaden i 2004 har bidraget til udviklingen af disse symptomer. Retslægerådet vurderer imidlertid ikke, at fødselsskaden alene er årsag til symptomerne.
..."

Forklaringer

A har supplerende forklaret blandt andet, at da hun var gravid med D, havde hun det rigtig fint. Under den anden graviditet havde hun underlivssmerter og som følge heraf også migræne. Når hun spænder de ømme steder, udløser det migræneanfald. Hvis hun skal sidde meget, er der tyngde på, og det medfører, at hun spænder og ikke slapper ordentlig af. Det vil så senere udløse migræne. Når hun har mange spændinger, lægger hun sig ned for at undgå tryk og deraf følgende spændinger.

Hun er fortsat på kontanthjælp, men er i gang med et nyt afklaringsforløb hos kommunen. Hun udfører kontorarbejde på en skole tre gange tre timer om ugen. Når hun kommer hjem fra arbejde, sover hun et par timer. Hun har det dårligere de dage, hvor hun arbejder. Arbejdstiden er for nylig sat op fra 7½ timer til 9 timer om ugen, og det kan hun tydeligt mærke. Det er ikke holdbart at øge arbejdstiden mere. Den væsentligste hindring er underlivet, der tynger. Migrænen spiller også en rolle, når hun har et anfald, men disse udløses af generne i underlivet. Hun går ikke mere til kontrol vedrørende migrænen, da lægerne ikke kan gøre mere.

Det er forkert, når der står, at hun har 3-4 migræneanfald om dagen, det er om ugen. Når hun har et migræneanfald, går det enten over af medicinen, eller også varer det flere dage. Det er hendes vurdering, at hun siden fødslen i 2004 har været syg som følge af fødselsskaden.

Procedure

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

Patientskadeankenævnet har derudover anført, at Retslægerådets erklæring støtter Patient-skadeankenævnets afgørelse, og dermed er der ikke det fornødne sikre grundlag for at tilsidesætte nævnets afgørelse.

A har derudover anført, at Retslægerådets erklæring ikke afsvækker den konklusion, som Arbejdsskadestyrelsen kom til. Styrelsens vurdering er endvidere bestyrket af Patientforsikringen. Endelig er der ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering.

Landsrettens begrundelse og resultat

A blev i forbindelse med en fødsel den 27. august 2004 påført en erstatningspådragende skade i form af partiel sphincterruptur, som har medført kroniske smerter. A lider derudover af smerter fra migræneanfald, der startede efter et fald fra en hest i 1998, samt af skuldersmerter opstået i maj 2005 som følge af, at hun gennem længere tid havde båret sit barn.

Den 13. juli 2010 traf Patientskadeankenævnet afgørelse om, at A blev tilkendt 202.160 kr. i godtgørelse og erstatning for skaden påført den 27. august 2004. For at tilsidesætte denne afgørelse, skal der foreligge et sikkert grundlag, og bevisbyrden herfor påhviler A

Det er ikke nærmere oplyst, hvilken lægefaglig vurdering, der ligger til grund for Arbejdsskadestyrelsens vurdering i den vejledende udtalelse. Heroverfor står, at den afgørelse, der anfægtes, er truffet af Patientskadeankenævnet, som er et sagkyndigt kollegialt organ, hvori deltager bl.a. to sagkyndige medlemmer inden for lægevidenskab.

På den baggrund og efter Retslægerådets besvarelse, herunder særligt af spørgsmål A, C og D, finder landsretten ikke, at der foreligger det fornødne sikre grundlag for at tilsidesætte den skønsmæssige vurdering, som Patientskadeankenævnet har foretaget.

Landsretten tager herefter Patientskadeankenævnets påstand om frifindelse til følge.

Som følge af sagens udfald skal **A** betale sagsomkostninger for begge retter til Patientskadeankenævnet med i alt 129.000 kr. Beløbet omfatter 4.000 kr. til retsafgift og 125.000 kr. til udgifter til advokatbistand inkl. moms. Ved fastsættelsen af beløbet til dækning af udgifterne til advokatbistand er der ud over sagens værdi taget hensyn til sagens omfang og varighed.

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

Patientskadeankenævnet frifindes.

I sagsomkostninger for begge retter skal **A** betale 129.000 kr. til Patientskadeankenævnet.

Det idømte skal betales inden 14 dage efter denne doms afsigelse.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

(Sign.)

— — —
Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsret, den