

Advokat
Jens Andersen-Møller
Hans Broges Gade 2
8000 Aarhus C

KOPI

J. nr. 020754-0464 JAM/KN

DOMBOGEN FOR VESTRE LANDSRET

16 APR. 2012

UDSKRIFT

af

DOMBOGEN FOR VESTRE LANDSRET

D O M

afsagt den 13. april 2012 af Vestre Landsrets 6. afdeling (dommerne Chr. Bache, Lars Christensen og Marie S. Mikkelsen) i ankesag

V.L. B-1319-11

████████████████████ Kommune

(advokat Janne Juul Wandahl, Aarhus)

mod

████████████████████

(advokat Jens Andersen-Møller, Aarhus)

Retten i Århus har den 10. maj 2011 afsagt dom i 1. instans (rettens nr. BS 11-2618/2009).

Påstande

For landsretten har appellanten, ████████████████████, gentaget sine påstande for byretten.

Indstævnte, ████████████████████, har påstået dommen stadfæstet.

Forklaring

Frank ████████████████████ har afgivet supplerende forklaring for landsretten.

Frank ████████████████████ har supplerende forklaret, at han har været ledende overlæge i ortopedkirurgi i sammenlagt 10 år, først på Vejle Sygehus og senere på Aarhus Universitets-hospital. Den type brud, der er tale om her, er det mest almindelige håndledsbrud. Bruddet har ligget tæt på håndledsknoglen, men ikke kritisk tæt. Det er ikke spidsen af skruen, der

er gået ind i leddet. Det er derimod en del af gevindet midt på skruen, der har perforeret brusken. Under operation kan der foretages gennemlysning i forskellige retninger for at se, om den skrue, man er i færd med at sætte i, perforerer ledfladen. I dag har man afskaffet den post-operative røntgenkontrol, idet der i dag kan foretages optagelse af de gennemlysninger, der foretages under selve operationen. En CT-scanning kan være brugbar ved undersøgelse af, om en skrue perforerer ledfladen, men de gennemlysninger, der foretages af operatøren under selve operationen, vil normalt være mere brugbare end en CT-scanning. Ifølge journalen har operatøren den 17. marts 2004 kl. 12.10 foretaget en gennemlysning på operationsstuen. Ved en sådan gennemlysning vil man normalt vende og dreje leddet, således at der opnås skråprojektion. Sådan må journalnotatet efter hans opfattelse også forstås. Efterfølgende er der samme dag kl. 13.00 lavet en post-operativ røntgenkontrol på radiologisk afdeling. Hvis man ved gennemlysningen havde konstateret, at skruen perforerede ledfladen, ville man have fjernet skruen og isat en ny. Når det som i journalnotatet af 17. marts 2004 fra Radiologisk afdeling er en reservelæge, der har udfærdiget beskrivelsen, vil den normalt skulle godkendes af en overlæge. Det er problemet i DRU-leddet, der har medført, at patienten er endt op med en håndledsprotese. Dette har således ikke noget med den perforerende skrue at gøre. Referenceprogrammet vedrørende Colles frakturer fra Dansk Ortopædisk selskab indgik i retningslinjerne på Aarhus Universitetshospital også i 2004.

Procedure

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

[redacted] Kommune har for landsretten yderligere anført, at der er begået ansvarspådragende fejl i forbindelse med diagnosticering og behandling af komplikationerne i DRU-leddet.

[redacted] har over for dette gjort gældende, at der er tale om et nyt anbringende, som først er fremkommet under hovedforhandlingen i landsretten, og som ikke bør tillades fremsat.

Landsrettens begrundelse og resultat

Landsretten bemærker indledningsvis, at det, der er anført af [redacted] Kommune vedrørende

diagnosticering og behandling af komplikationerne i DRU-leddet, må anses for et nyt anbringende.

Dette nye anbringende er først fremkommet under proceduren under ankesagen, og der er ikke grundlag for mod modpartens protest at tillade anbringendet fremsat.

Landsretten er også efter bevisførelsen for landsretten enig i byrettens resultat og begrundelsen herfor. Landsretten stadfæster derfor byrettens dom.

Efter sagens udfald sammenholdt med parternes påstande skal [redacted] Kommune betale sagsomkostninger for landsretten til [redacted] med i alt 30.000 kr. Beløbet vedrører udgifter til advokatbistand inkl. moms.

Landsretten har ved fastsættelsen af beløbet lagt vægt på sagens økonomiske værdi og dens omfang.

Thi kendes for ret:

Byrettens dom stadfæstes.

[redacted] Kommune skal betale sagens omkostninger for landsretten til [redacted] med 30.000 kr.

Sagsomkostningerne skal betales inden 14 dage og forrentes efter rentelovens § 8 a.

Chr. Bache

Lars Christensen

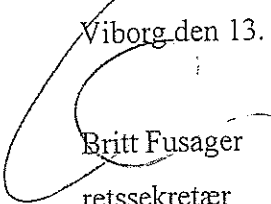
Marie S. Mikkelsen

Udskriften udstedes uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg den 13. april 2012


Britt Fusager
retssekretær



DOM

Afsagt den 10. maj 2011 i sag nr. BS 11-2618/2009:

[redacted] Kommune

[redacted]
(advokat Birgitte Pedersen)
mod

[redacted]
Att.: Lise Rørbæk Von Lillienkjold

[redacted]
(advokat Jens Andersen-Møller)

KOPI

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen drejer sig om, hvorvidt sagsøgeren, [redacted] Kommune, kan gøre regreskrav gældende mod sagsøgte, [redacted], jf. erstatningsansvarslovens § 17, stk.1, for udbetalte sygedagpenge som følge af lægelig(e) fejl begået af Aarhus Sygehus i forbindelse med operation og efterfølgende behandling af en patient.

[redacted] Kommune har påstået [redacted] dømt til betaling af principalt 179.841,00 kr., subsidiært et mindre beløb efter rettens skøn, med procesrente fra den 14. september 2009.

Sagsøgte's påstand er frifindelse, subsidiært mod betaling af et mindre beløb med renter fra 11. oktober 2009.

Oplysningerne i sagen

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2.

Janne [redacted] var den 14. marts 2004 involveret i et trafikuheld. Hun beskadede herved venstre håndled og blev den 15. marts 2004 indlagt på Aarhus Sygehus og opereret for et brud på spolebenet. Ved operationen blev bruddet fikseret med en skinne, som blev fastgjort med 6 skruer.

I et journalnotat den 16. marts 2004 er anført: "Postoperativt rtg. viser at en af de proksimale skruer, som er fikseret ulnart, perforerer ledfladen. Pt. skal i GA igen. Frakturen skal gennemlyses og herefter åbnes og ulnar skrue skal fjernes.[...] Vi kan tage hende kl. 15.00, da hun er fastende på dette tidspunkt. Meldes til OP af undertegnede." Janne [redacted] blev samme dag gjort fastende, men operationen blev ikke gennemført. Ved en ny røntgengennemlysning på operationsstuen den 17. marts 2004 fandt man ikke tegn til, at skruen gik inde i

leddet. Man foretog sig derfor ikke yderligere, og Janne [REDACTED] blev udskrevet samme dag.

Janne [REDACTED] var til kontrol på Aarhus Sygehus den 31. marts 2004, den 15. april 2004, den 30. april 2004 og den 17. maj 2004. Den 17. maj 2004 var frakturen fortsat ikke fuldt helet. Der var betydeligt nedsat bevægelighed i håndledet, og Janne [REDACTED] blev henvist til træning i ergoterapien. Ved en kontrol den 15. juni 2004 fandt man grundlag for at indhente nye røntgenbilleder med henblik på atter at kontrollere skruernes placering. Den 1. juli 2004 bekræftede røntgenbilleder, at en af skruerne gik ind i leddet.

Janne [REDACTED] blev herefter indlagt og opereret den 8. juli 2004, hvor skinnen blev fjernet. Hun blev udskrevet den 9. juli 2004. I forbindelse med indgrebet inspicerede man også leddet mellem de 2 underarmsknogler på håndledsniveau, det distale radioulnare led (DRU-leddet), og konstaterede, at ledfladen var uregelmæssig som en følge af knoglebruddet. Den 16. november 2005 foretog man en stivgørende operation af DRU-leddet, og den 29. marts 2006 blev der gennemført endnu en operation relateret til DRU-leddet. Den 1. september 2006 påviste en røntgenundersøgelse af håndledet udtalt slidgigt. Det blev derfor besluttet at indsætte en protese i leddet ved en operation den 6. november 2007, ligesom der den 2. december 2008 blev foretaget et supplerende indgreb.

Den 19. november 2004 traf Patientforsikringen afgørelse om, at Janne [REDACTED] skade i form af følger efter en ikke optimal behandling af hendes venstre-side spolebensbrud var omfattet af lov om patientforsikring, og at hun derfor var berettiget til erstatning, jf. patientforsikringslovens § 5, stk. 2. I begrundelsen for afgørelsen hedder det blandt andet:

"Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at såvel røntgenbillederne af 15. marts 2004 som billederne af 17. marts 2004 samt efterfølgende røntgenoptagelser viser, at skruen går delvist gennem håndledet. Optimal behandling havde herefter tilsagt, at man havde erkendt dette og behandlet derefter.

Endvidere har Patientforsikringen lagt vægt på, at skruen med overvejende sandsynlighed har medvirket til, at De havde smerter og at smerterne var årsagen til, at man forlængede gipsbehandlingen.

Patientforsikringen skal dog bemærke, at De selv ved optimal behandling måtte have forventet visse varige gener."

I en afgørelse fra 18. februar 2005 vurderede Patientforsikringen, at Janne [REDACTED] ville have været sygemeldt i 5 måneder, hvis behandlingen var forløbet "normalt".

Patientforsikringen har udbetalt tabt arbejdsfortjeneste til Janne [REDACTED] for perioden fra den 15. august 2004 - 2. juni 2006.

[REDACTED] har udbetalt sygedagpenge til Janne [REDACTED] indtil den 8. marts 2006, og Forsikringsselskabet Codan, der er ansvarsforsikringsselskab for skadevolder, har betalt sygedagpengeregres til [REDACTED] Kommune indtil den

15. august 2004.

████████ Kommunes regreskrav i denne sag udgør sygedagpenge udbetalt i perioden 15. august 2004 - 8. marts 2006. Parterne er enige om den talmæssige opgørelse af kravet.

Sagen er anlagt den 14. september 2009.

Speciallæge i ortopædkirurgi Bent Lange har den 26. juli 2010 afgivet skønserklæring.

Frank ██████████ og Janne ██████████ har afgivet forklaringer som vidner under hovedforhandlingen.

Parternes synspunkter

████████ Kommune har i det væsentlige procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokument, hvorefter fremgår:

"...

- at sagsøgte begik ansvarspådragende fejl i forbindelse med operation den 15. marts 2004, idet en af skrueene blev indsat, således at skruen perforerede håndleddet,
- at sagsøgte efter en culpa bedømmelse er ansvarlig for fejl og forsømmelser i forbindelse med den efterfølgende behandling og kontrol, idet man undlod at operere den 16. marts 2004 - uanset klare indikationer for, at skruen perforerede håndleddet, og idet man undlod at foretage tilstrækkelig efterfølgende kontrol, der let kunne have påvist perforeringen,
- at der ved culpa bedømmelse skal tages stilling til, hvordan et "bonus pater" sygehus og en "bonus pater" operationslæge ville have udført operationen den 15. marts 2004 og foretaget den efterfølgende kontrol og behandling,
- at de fremlagte bilag, herunder Patientforsikringens afgørelse og udtalelser fra Patientforeningens lægekonsulenter, klart viser, at Århus Sygehus langt tidligere burde have undersøgt, om skruen (som mistænkt) rent faktisk perforerede håndleddet,
- at speciallæge i ortopædkirurgi Bent Lange i sin speciallægeerklæring anfører, at der allerede den 16. marts 2004 bliver rejst mistanke om, at en af skrueene perforerede ledfladen i håndleddet, men at Jane ██████████ først blev opereret den 8. juli 2004, hvilken operation dokumenterede, at de indsatte skrueer perforerede brusken i håndleddet. Efterfølgende CT-scanning viste defekt i ledfladen på spolebenet efter skruen, ligesom der var ledskred i DRU-leddet. En efterfølgende røntgenundersøgelse af håndleddet har vist udtalt slidgigt. Han anfører endvidere, at der efter indgrebet er foretaget

røntgenbilleder, som viser en betydelig mistanke om, at en af skrueerne perforerede ledfladen.

- speciallæge Bent Lange anfører endvidere, at optimal behandling den 17. marts 2004 havde tilsagt, at man i stedet for røntgengennemlysning på operationsgangen, havde anvendt skroprojektion eller CT-scanning. Det var netop en skrooptagelse, der den 15. juni 2004 i ergoterapien medførte fjernelse af skinne og skruer.
- speciallæge Bent Lange anfører endvidere, at man den 17. marts 2004 ved røntgengennemlysning på ny fejltolker status.
- speciallæge Bent Lange anfører ved svar på sps. 8, at et ukompliceret forløb efter en operation som den aktuelle, påregnes 2-3 måneders sygemelding. Sagsøgtes efterfølgende udbetaling af sygedagpenge må derfor i det hele tilskrives fejl og forsømmelser fra sagsøgtes side.
- at der er fuld og fornøden årsagsforbindelse mellem operationen den 15. marts 2004 og den efterfølgende mangelfulde kontrol fra sagsøgtes side og skadelidtes sygeperiode frem til og med den 8. marts 2006. Der er udbetalt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste til patienten i en periode, der overstiger perioden omfattet af påstandsbeløbet."

[REDACTED] har ligeledes i det væsentlige procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokument, hvoraf fremgår:

"...

Det bestrides, at der er holdepunkter for at fastslå, at Århus Sygehus eller nogen, for hvis handlinger sygehuset hæfter, har begået lægefaglige fejl eller forsømmelser i forbindelse med behandlingen af dagpengemodtageren i marts 2004.

Dennes komplicerede brud er behandlet lege artis, og de den 15. og 17. marts 2004 foreliggende røntgenoptagelser er vurderet efter bedste skøn. Dagpengemodtageren havde pådraget sig et komplekst håndledsbrud og en traumatisk påvirkning af det distale radioulnare led mellem radius og ulna, og disse forhold har været årsag til udviklingen af slidgigt i håndleddet - en kendt komplikation til brud ved håndleddet.

Det forhold, at der muligt foreligger et lægeligt fejlskøn, kan ikke begrunde et erstatningsansvar.

Et lægeligt fejlskøn foreligger således efter Betænkning om Retslægerådet nr. 1196 af 1990, side 138, når lægen ud fra de foreliggende præmisser og en adækvat undersøgelse har mulighed for at drage mere end en konklusion med deraf følgende mulighed for mere end en lægelig behandling, og hvor først forløbet senere viser, at den af lægen truffene beslutning ikke var den optimale i det

konkrete tilfælde.

Perforeringen blev først afklaret i forbindelse med gennemførelse af radiologiske specialoptagelser den 1. juli 2004.

Der er ikke med Patientforsikringsforeningens afgørelse ført fornødent bevis for årsagssammenhæng mellem hele sygeperioden og det forhold, at perforeringen ikke blev konstateret allerede i marts 2004.

Efter almindelige bevisretlige regler påhviler det sagsøger at føre et bevis, der giver en klar sandsynlighedsovervægt for en årsagssammenhæng i modsætning til reglen i den dagældende patientforsikringslov, hvorefter en overvejende grad af sandsynlighed er tilstrækkelig for at fastslå årsagssammenhæng."

Rettens begrundelse og afgørelse

Ifølge skønserklæringen afgivet af speciallæge i ortopædkirurgi Bent Lange er der ikke holdepunkter for, at der ved håndledsoperationen den 15. marts 2004 blev anvendt en afvigende operationsteknik i henhold til det gængs anerkendte og publicerede instrukser. Der er kun få millimeters variation mellem en optimal og en fejlagtig placering af skruerne, og en fejlagtig placering af skruerne med perforation af ledfladen er en kendt, omend sjælden komplikation. Operatøren har som anbefalet anvendt røntgengennemlysning ved operationen, og fejlfortolkningen af røntgenbillederne må vurderes som værende et lægeligt fejlskøn og ikke en lægelig fejl. Forløbet vidner desuden ikke om, at den behandlende læge har udvist manglende omhu eller ikke har optrådt samvittighedsfuldt, og episoden tillader ikke, at der kan rejses tvivl om operatørens kompetence.

Om røntgenbillederne efter indgrebet har skønsmanden oplyst, at der er anvendt de vanlige 2 standardprojektioner. Der er på billederne betydelig mistanke om, at en af skruerne perforerer ledfladen, men ingen af billederne er konklusive og yderligere billeddiagnostiske tiltag var nødvendige for at verificere mistanken. En justering af skruens placering burde i så fald foretages snarest muligt, men ikke nødvendigvis akut, og han vurderer, at det var forsvarligt, at proceduren den 16. marts 2004 blev udskudt til den efterfølgende dag.

Vedrørende undersøgelsen på operationsgangen den 17. marts 2004 har skønsmanden oplyst, at man anvendte den samme dynamiske gennemlysningsteknik som ved den primære operation, og at det ikke entydigt fremgår af journalnotatet, om der blev anvendt skråprojektioner. En optimal behandling havde formodentlig tilsagt tillempning af andre radiologiske modaliteter i form af en røntgenundersøgelse med skråoptagelser eller en CT-skanning, men der er ikke overbevisende videnskabelig evidens for denne vurdering. Blandt flere alternative udredningsmuligheder valgte man røntgengennemlysning og fejlfortolkede på ny status. Han vurderer, at valget af røntgengennemlysning ikke var fagligt ukorrekt, og at der også den 17. marts var tale om et lægeligt fejlskøn.

På spørgsmålet om, hvorvidt det var en lægelig fejl eller forsømmelse, at Aarhus Sygehus ved kontrol den 31. marts, 15. april, 30. april og 17. maj 2004 ikke foretog sig yderligere, har skønsmanden henvist til, at den undersøgende læge ved de to første kontroller havde to forudgående undersøgelser af skrueplaceringen med brug af røntgengennemlysning at forholde sig til, hvilket svækkede mistanken om fejlagtig placering som årsag til smerterne ved håndleddet. Ved det ambulante besøg den 17. maj havde det været ønskeligt, om røntgenbillederne fra de to undersøgelser sammenholdt med den dårlige kliniske status havde ledt til samme konklusion som undersøgelsen 1 måned senere, som medførte brug af specielle røntgenoptagelser. Han vurderer dog, at man næppe kan tale om en lægelig fejl eller forsømmelse, da der er konkurrerende årsager til symptomerne, og at undladelse af at bestille en CT-undersøgelse eller en røntgenundersøgelse med brug af skråprojektioner kan betragtes som et fejlskøn.

Det er på denne baggrund og efter bevisførelsen i øvrigt ikke godtgjort, at Aarhus Sygehus eller nogen, for hvis handlinger sygehuset hæfter, i forbindelse med operationen og/eller den efterfølgende behandling af Janne [REDACTED] har begået lægelige fejl eller forsømmelser, som kan pådrage sygehuset erstatningsansvar.

[REDACTED] frifindes som følge heraf

[REDACTED] Kommune skal efter sagens udfald betale sagsomkostninger til [REDACTED]
[REDACTED] Omkostningerne fastsættes til 40.000 kr. til dækning af advokat-
tomkostninger inklusiv moms. Retten har herved taget hensyn til sagens værdi,
omfang og forløb.

Thi kendes for ret:

[REDACTED] frifindes.

[REDACTED] Kommune skal inden 14 dage betale 40.000 kr. i sagsomkostninger til
[REDACTED]


Anne-Mette Gedbjerg

/mbm