



VESTRE LANDSRET

DOM

afsagt den 1. marts 2022

BS-2015/2020-VLR
(2. afdeling)

Ankenævnet for Patienterstatningen
(advokat Sara Due Ilsøe)

mod

A
(advokat Troels Miltoft)

Retten i Aarhus har den 6. januar 2020 afsagt dom i 1. instans (BS-9509/2017-ARH).

Landsdommerne Olav D. Larsen, Thomas Jønler og Annette Nørby har deltaget i ankesagens afgørelse.

Påstande

Appellanten, Ankenævnet for Patienterstatningen, har gentaget sine påstande for byretten om frifindelse, subsidært hjemvisning.

Indstævnte, A, har påstået dommen stadfæstet.

Supplerende sagsfremstilling

Retslægerådet har afgivet to udtalelser i sagen.

Af Retslægerådets besvarelse af 15. februar 2019 fremgår følgende:

"Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes oplyse, om skadelidte efter den 1. oktober 2015 har fået konstateret høregener.

I bekræftende fald bedes Retslægerådet angive eventuelle diagnoser.

Høregener er en subjektiv angivelse af hørenedsættelse. Sagsøger klager over hørenedsættelse på højre øre. Audiometri af 14. oktober 2015, 25. november 2015, 26. januar 2016, 26. maj 2016 og 19. september 2016 viser hørenedsættelse på højre og venstre øre, mest udtalt på højre øre. Der er tale om en let hørenedsættelse på begge ører (graduering: ingen — let — moderat — middelsvær — svær — meget svær hørenedsættelse). Ud fra en samlet vurdering af de audiometriske fund er der tale om en perceptiv hørenedsættelse på såvel højre som venstre øre.

Ud over, at der er tale om en perceptiv og ikke en konduktiv hørenedsættelse, er det ikke muligt på det foreliggende grundlag at angive en sikker ætiologisk diagnose.

Spørgsmål 2:

Såfremt Retslægerådet har svaret bekræftende på spørgsmål 1, bedes det oplyst, om der er tale om varige høregener.

Retslægerådet bedes begrunde sit svar.

Der er tale om en varig hørenedsættelse, hvilket gælder de fleste former for perceptiv hørenedsættelse. Sammenlignes audiogram fra 14. oktober 2015 med audiogram fra 25. november 2015 ses tilsyneladende remission i hørenedsættelsen i frekvensområdet 250 — 2000 Hz og progression i frekvensområdet over 2000 Hz, men ligeligt for højre og venstre øre. Når der tages højde for måleusikkerhed ved tærskelbestemmelse, er der ingen sikker ændring i hørenedsættelsen, hverken for højre og venstre øre i perioden fra 25. november 2015 til 19. september 2016.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes oplyse, i hvilke tilfælde man efter almindelig lægefaglig praksis vil anvende en cerumenslynge, og i hvilke tilfælde man vil benytte øreskylning til fjernelse af ørevoks.

Såvel cerumenslynge som øreskylning anvendes bredt i almen lægepraksis med henblik på fjernelse af ørevoks. Øreskylning anvendes ikke ved mistanke om sygdomme i mellemøret.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse, om det i det konkrete tilfælde var i overensstemmelse med almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer, at egen læge anvendte en cerumenslynge til fjernelse af ørevoks.

Retslægerådet bedes begrunde sit svar.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 5.

Spørgsmål 5:

Retslægerådet bedes oplyse, om behandlingen hos Lægepraksis 1 den 1. oktober 2015 blev udført i overensstemmelse med almindeligt anerkendte lægefaglige retningslinjer.

Retslægerådet bedes begrunde sit svar og såfremt spørgsmålet besvares afkræftende bedes Retslægerådet redegøre for, hvilken metode Retslægerådet finder man burde have anvendt, herunder hvilken betydning en sådan behandling forventeligt ville have fået for sagsøgers tilstand.

Ja, en cerumenslynge kan anvendes af en praktiserende læge med henblik på fjernelse af cerumen. Det bemærkes, at der i journalmaterialet alene er anført, at cerumen fjernes (og ikke noget om brug af cerumenslynge eller, om der var komplikationer, hvilket må formodes er i henhold til vanlig praksis).

Spørgsmål 6:

Retslægerådet bedes oplyse, om der i det lægelige materiale er oplysninger om forudbestående høregener af lignende art.

I bekræftende fald bedes Retslægerådet redegøre nærmere herfor.

Der er ikke oplysninger om forudbestående høregener, men forudbestående hørenedsættelse kan ikke afvises, når der ikke foreligger audiometri fra før den 1. oktober 2015. Det bemærkes, at der foreligger let hørenedsættelse også på venstre øre ved første audiometri efter ulykkestilfældet den 1. oktober 2015.

Spørgsmål 7:

Retslægerådet anmodes om at oplyse, om skadelidtes høreskade og tinnitus med overvejende sandsynlighed (mere end 50 % sandsynlighed) er en følge af behandlingen hos Lægepraksis 1 den 1. oktober 2015.

Den varige hørenedsættelse skyldes ikke med nogen sandsynlighed ulykkestilfældet den 1. oktober 2015. Der er tale om en perceptiv hørenedsættelse, og der er intet holdepunkt for, at indre øre kunne være blevet skadet ved ulykkestilfældet. Tinnitus kan være udløst af ulykkestilfældet og være persisteret, selvom en trommehindedefekt er helet, men tinnitus kan også skyldes den bagvedliggende høresygdom uden relation til ulykkestilfældet. For det sidste taler, at det i journalmaterialet (ørelæge B) den 26. januar 2016 er noteret, at "Pt. har fået tiltagende tinnitus for højre øre". Der var da normal otoskopi, ligesom der var normal otoskopi den 25. november 2015.

Spørgsmål 8:

I det omfang Retslægerådet vurderer, at andre forhold end behandlingen hos Lægehus 1 den 1. oktober 2015 er årsag til eller bidrager til sagsøgers gener, anmodes Retslægerådet om at angive, hvilke andre konkrete forhold der mere plausibelt har forårsaget eller bidraget til sagsøgers gener.

Der henvises til de to sidste linjer i besvarelsen af spørgsmål 1."

Af Retslægerådets besvarelse af 25. august 2021 fremgår følgende:

"Spørgsmål 10:

Med henvisning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 5 bedes Retslægerådet – på den faktuelle forudsætning, at der i forbindelse med behandlingen udført med en cerumenslynge, skete en perforation af højre øres trommehinde – oplyse, hvorvidt behandlingen var i overensstemmelse med almindelige anerkendte lægefaglige normer?

Spørgsmålet kan ikke besvares, da der mangler detaljeret information i den lægelige journal vedrørende fund og procedure i forbindelse med fjernelse af cerumen. Retslægerådet kan oplyse, at brug af cerumenslynge er en anerkendt måde at fjerne cerumen på. Ved en samtidig læsion af trommehinden vil smerte vanligvis være markant.

Spørgsmål 11:

På den ovenfor i spørgsmål 10 angivne faktuelle forudsætning bedes Retslægerådet, såfremt spørgsmålet besvares benægtende, om muligt oplyse, om det må anses for en "klar" overtrædelse af almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer, at der i forbindelse med anvendelsen af cerumenslynge er sket perforation af patientens trommehinde?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 10.

Spørgsmål A:

Retslægerådet anmodes om at oplyse, hvad der taler henholdsvis for og imod, at A's tinnitus skyldes hans bagvedliggende høresygdom.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 7.

Spørgsmål B:

Retslægerådet anmodes om at oplyse, hvad der taler henholdsvis for og imod, at A's tinnitus skyldes behandlingen hos Lægepraksis 1 den 1. oktober 2015.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål A.

Spørgsmål C:

Retslægerådet bedes angive, om Retslægerådet anser enten behandlingen hos Lægepraksis 1 den 1. oktober 2015 eller den bagvedliggende høresygdom som en mere sandsynlig årsag til A's tinnitus.

Den bagvedliggende indreøre-høresygdom er en mere sandsynlig årsag til den vedvarende tinnitus. Der lægges vægt på, at tinnitus ikke aftog eller svandt trods heling af trommehinden."

Forklaringer

A har supplerende forklaret, at høreprøverne, der blev gennemført på hans tidligere arbejdsplads, blev udført af en professionel virksomhed på området, men han kan ikke svare på, om udstyr mv. svarede til det, der blev anvendt af ørelægen ved de senere undersøgelser i 2015. Han synes, at det hjalp med massagen og fysioterapien.

Anbringender

Parterne har i det væsentlige gentaget deres anbringender for byretten.

Landsrettens begrundelse og resultat

Sagens hovedspørgsmål er, om A's tinnitus med overvejende sandsynlighed er forårsaget af behandlingen den 1. oktober 2015, hvor hans egen læge under anvendelse af en cerumenslynge rensede højre øre for ørevoks.

Efter bevisførelsen, herunder de lægelige oplysninger, lægger landsretten til grund, at der ved en undersøgelse den 15. oktober 2015 hos en speciallæge blev konstateret en "mikroperforation" af trommehinden i A's højre øre. Ved undersøgelsen blev der ikke fundet tegn på, at det havde blødt fra øret, og der havde ikke været flåd. Høreundersøgelsen samme dag viste asymmetrisk hørelse med nedsat hørelse specielt på højre øre af perceptiv karakter. Det fremgår endvidere af sagens lægelige dokumenter, at man ved en undersøgelse den 26. januar 2016, hvor A klagede over tiltagende tinnitus i højre øre, fandt normale forhold. Ved en undersøgelse den 26. maj 2016 blev det konstateret, at trommehinden var intakt.

Retslægerådet har i besvarelsen af spørgsmål 7 anført bl.a., at der intet holdpunkt er for, at indre øre kunne være blevet beskadiget ved ulykkestilfældet den 1. oktober 2015, og at tinnitus kan være udløst af ulykkestilfældet og være persisteret, selvom en trommehindedefekt er helet, men at tinnitus også kan skyldes den bagvedliggende høresygdom uden relation til ulykkestilfældet. Retslægerådet har i besvarelsen af spørgsmålet endvidere anført, at for det sidste taler, at det i journalnotatet den 26. januar 2016 fra ørelægen er noteret, at A "har fået tiltagende tinnitus for højre øre", og at der da var normal otoskopi, hvilket også var tilfældet den 25. november 2015.

I besvarelsen af spørgsmål C har Retslægerådet anført, at den bagvedliggende indreøre-høresygdom er en mere sandsynlig årsag til den vedvarende tinnitus, og rådet har herved lagt vægt på, at tinnitus ikke aftog eller svandt trods heling af trommehinden.

På den anførte baggrund finder landsretten, at der ikke er grundlag for at fastslå, at A's tinnitus med overvejende sandsynlighed er forårsaget af lægens behandling den 1. oktober 2015.

Landsretten tager derfor Ankenævnet for Patienterstatningens påstand om frifindelse til følge.

Efter sagens udfald skal A betale sagsomkostninger for begge retter til Ankenævnet for Patienterstatningen med i alt 51.920 kr. Beløbet vedrører 1.920 kr. til retsafgift og 50.000 kr. til advokatudgifter (inkl. moms). Der er ud over sagens værdi taget hensyn til, at der er stillet spørgsmål til Retslægerådet.

THI KENDES FOR RET:

Ankenævnet for Patienterstatningen frifindes.

I sagsomkostninger for begge retter skal A inden 14 dage betale 51.920 kr. til Ankenævnet for Patienterstatningen. Beløbet forrentes efter rentelovens § 8 a.

Publiceret til portalen d. 01-03-2022 kl. 10:00

Modtagere: Appellant Ankenævnet for Patienterstatningen,
Indstævnte A