

# Højesteret og Svendborg-lægesagen

Hvor meget skal der til, for at en læge gør sig skyldig i grovere forsømmelse eller skødesløshed? Det gav Højesteret svar på forleden. Men der kan også i fremtiden være tvivl.

## Kronik



JENS PETER CHRISTENSEN  
højesteretsdommer, dr.jur.

**I onsdags afsagde** Højesteret dom i den såkaldte Svendborg-lægesag. Spørgsmålet i sagen var, om en yngre, kvindelig læge i forbindelse med modtagelsen og indlæggelsen af en 66-årig mand havde gjort sig skyldig i – som det hedder i § 75 i loven om autorisation af sundhedspersoner – »grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed«. Sagen var dybt ulykkelig, idet manden, der var diabetiker, om morgenen efter indlæggelsen blev fundet ukontaktbar med et meget lavt blodsukker. Det lave blodsukker bevirkede, at han pådrog sig en svær hjerneskade, der medførte, at han lå i koma indtil sin død en måned senere.

Retten i Svendborg havde frifundet lægen, mens Østre Landsret havde fundet hende skyldig i overtrædelse af autorisationslovens § 75 og havde idømt hende en bøde på 5.000 kr. Da sagen havde stor principiel og samfundsmæssig interesse, kom den for Højesteret.

I straffesager skal Højesteret lægge det bevisresultat til grund, som fremgår af byrettens og landsrettens dom. Begivenhedsforløbet ligger fast i kraft af byrettens og landsrettens dom. Det, der er Højesterets opgave, er alene at tage stilling til, om begivenhedsforlø-

bet gør, at der kan straffes efter den bestemmelse, som anklagemyndigheden mener, der skal straffes efter. Samt hvad straffen i givet fald skal være.

Det var anklagemyndighedens opfattelse, at lægen var skyldig i overtrædelse af autorisationsloven, og at bøden skulle forhøjes. Lægens forsvarer mente derimod, at lægen skulle frifindes, fordi lægen ikke havde handlet på en måde, så der forelå grovere forsømmelse eller skødesløshed i autorisationslovens forstand.

**Det vanskelige spørgsmål** for Højesteret var, hvor meget der skal til, for at en læge har gjort sig skyldig i overtrædelse af autorisationslovens § 75. Lovens ord om »grovere forsømmelse« eller »skødesløshed« giver jo ikke i sig selv noget klart svar. Lidt vejledning kunne de syv dommere dog finde i bestemmelsens forhistorie. Bestemmelsen svarer nemlig til den tidligere lægelovs § 18, der kom til verden i 1934. I den betænkning fra 1931, der dannede grundlag for lægeloven, hed det med den tids kærnefulde sprog bl.a., »at Patienten skal ikke finde sig i, at en Læge tilføjer ham Skade, fordi han af Ukyndighed, Skødesløshed eller Letsindighed gaar udenfor de Grænser, som kan staa for en faglig og menneskelig Kritik«. Det hed samtidig, at »Kravet om Uagtsomhed, Skyld, vil medføre, at den hæderligt arbejdende Læge kan føle sig tryk som Folk i Almindelighed«. I en endnu ældre betænkning fra 1864 hed det, at det ville være skadeligt at »straffe enhver Feil eller Mangel på Konduite eller Skjønsmhed fra Embedsmandens Side (...) forsaa-

vidt som det let kunne lamme hans Mod og Handlelyst«.

Det er tidligere sket, at læger er blevet dømt for overtrædelse af autorisationslovens § 75 og lægelovens § 18, men desværre var der heller ikke megen vejledning her at hente for dommerne, da sagerne ikke lignede den foreliggende sag, men mest handlede om læger, der havde fejlopereret eller stærkt overdoseret patienters medicin.

Det faktiske begivenhedsforløb i sagen var følgende: Natten til den 5. august 2013 blev den 66-årige mand indbragt af Falck til Svendborg Sygehus på grund af mavesmerter. En sygeplejerske målte bl.a. hans puls, blodtryk og temperatur, og sygeplejersken noterede i journalen kl. 02.42 bl.a., at mandens mavesmerter nu var gået over.

**Han blev efterfølgende** tilset af den kvindelige læge, der var anklaget i sagen. Hendes samtale med patienten varede ifølge hendes forklaring ca. 30 minutter. Det fremgik af hendes journalnotat kl. 03.41 om den objektive undersøgelse, at patienten var vågen, klar og orienteret, samt at han havde pæne farver og var varm og tør. Det fremgik endvidere, at han var under udredning på grund af mavesmerter og væggtab og afventede en CT-scanning, og at han i øvrigt var kendt med diabetes type 2 og var i behandling med bl.a. insulin. Lægen besluttede ifølge journalnotatet at indlægge ham som såkaldt 48-timers patient til observation i akutmodtagelsen og bemærkede samtidig, at det i forbindelse med morgenstuegangen kunne overvejes, om CT-scanningen, som han i

forvejen var henvist til, kunne fremskyndes.

Efter landsrettens bevisresultat kunne det lægges til grund, at den kvindelige læge efter samtalen med manden mundtligt bad sygeplejersken om at måle hans blodsukkerværdi. I overensstemmelse med byrettens bevisresultat måtte det også antages at være lagt til grund, at lægen ved at ordinere, at patienten skulle fortsætte med sin sædvanlige medicin, kunne forvente, at patienten – ud over den blodsuktermåling, hun havde anmodet sygeplejersken om at foretage – ville få målt sit blodsukker

”

Det er flertallet, der bestemmer, så derfor blev lægen frifundet.

i forbindelse med den sædvanlige morgenmedicin ca. 4 timer senere.

Da dommere ikke er lægefaglige eksperter, var der under byrettens behandling af sagen indhentet en erklæring fra Retslægerådet. Rådet udtalte, at patienten burde have fået foretaget blodsuktermålinger med timers mellemrum (f.eks. hver 4. time), og at »man« burde have haft fokus på laboratorieresultaterne. Retslægerådet udtalte tillige, at der »i forbindelse med indlæggelsen« burde have været udarbejdet en plan for kontrol af diabetes, inklusive en blodsukkerværdi taget ved indlæggelsen som såkaldt referenceparameter og en plan om eventuelt glukose-kalium-insulindrop.

Også Sundhedsstyrelsen havde

afgivet en udtalelse. Styrelsen udtalte bl.a., at hvis det blev lagt til grund, at den kvindelige læge gav sygeplejersken besked om at måle blodsukker på patienten, så burde lægen have fulgt op på de manglende resultater af blodsuktermålingen. Denne udtalelse var afgivet før bevisførelsen i byretten. Udtalelsen harmonerede ikke særlig godt med de forklaringer, som samtlige læger og sygeplejersker med tilknytning til akutmodtagelsen på Svendborg Sygehus havde afgivet for byretten og landsretten om, hvorledes arbejdet i praksis foregik. De havde i al væsentligt samstemmende forklaret, at samarbejdet mellem læger og sygeplejersker byggede på en fælles forståelse om, at sygeplejersken kontaktede lægen, hvis der målt påfaldende værdier ved undersøgelser. Med andre ord: Når en læge havde givet en sygeplejerske besked om at foretage en blodsuktermåling på en patient, måtte lægen kunne forvente at få at vide af sygeplejersken, hvis målingen viste, at der var afvigelser fra det normale.

**Efter en samlet vurdering** af sagens omstændigheder fandt et flertal på fire af de syv medvirkende dommere ikke, at det var godtgjort, at den kvindelige læge havde handlet med en sådan høj grad af uagtsomhed, at det kunne betegnes som en grovere forsømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af hendes virksomhed som læge.

Flertallet i Højesteret lagde ved denne vurdering navnlig vægt på, at den kvindelige læge gav sygeplejersken besked om at måle blodsukker på patienten, at hun kunne forvente, at sygeplejersken gav hende besked, hvis der målt påfaldende værdier ved undersøgelsen, og at hun kunne forvente, at patienten tillige ville få målt sit blodsukker i forbindelse med den sædvanlige morgenmedicin ca. fire timer senere. Flertallet stemte derfor for at frifinde den kvindelige læge. Mindretallet på tre dommere fandt derimod, at den kvindelige læge var skyldig i overtrædelse af autorisationslovens § 75.

Det er flertallet, der bestemmer, så derfor blev lægen frifundet. Højesterets dom lægger linjen for fremtidige sager. Men den forskellige opfattelse hos dommerne vidner om, at det – også fremover – kan være svært at sige præcis, hvornår en læges handlinger eller undladelser kan betegnes som »grovere forsømmelse eller skødesløshed«.

Der har forud for Højesterets dom været en omfattende offentlig debat om de krav om skriftlig dokumentation og journalføring, der stilles til læger. Der kan imidlertid være grund til at hæfte sig ved, at anklagen mod lægen ikke gik på, at hun ikke havde indskrevet sin mundtlige besked til sygeplejersken i patientjournalen. Den offentlige debat har i så henseende haft sit eget liv.

