

Københavns Byret


**Udskrift af dombogen
DOM**

Afsagt den 13. september 2013 i sag nr. BS 12A-1589/2012:

A

mod
Patientskadeankenævnet
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Denne sag, der er anlagt den 30. marts 2012, vedrører en prøvelse af Patient-skadeankenævnets afgørelse om udmåling af erstatning og andet tab som følge af en anerkendt patientskade.

Sagsøger, A, har nedlagt påstand om, at sagsøgte, Patient-skadeankenævnet, skal anerkende, at sagsøger er berettiget til en erstatning efter lov om klage og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet stor kr. 423.925,52 – subsidiært et mindre af retten fastsat beløb – med tillæg af renter i henhold til erstatningsansvarslovens § 16 fra sagens anlæg til betaling sker.

Påstanden er opgjort således:

Transportudgifter	25.457,00 kr.
B Sundhedscenter	18.975,00 kr.
C Privathospital	6.006,00 kr.
Fysioterapi	12.968,89 kr.
Læge D (nakke, skuldre)	14.700,00 kr.
K	2.400,00 kr.
Tandbehandling	21.606,54 kr.
Medicinudgifter	5.672,49 kr.
Støttestrømper m.v.	1.812,00 kr.
Sko med indlæg	2.200,00 kr.
Speciallæge	6.250,00 kr.
Gebyr Arbejdsskadestyrelsen	8.500,00 kr.
Advokatudgifter	50.000,00 kr.
Fremtidige medicinudgifter	<u>247.377,60 kr.</u>
I alt	423.925,52 kr.

Patientskadeankenævnet har nedlagt påstand om frifindelse og for så vidt angår kravet vedrørende speciallæge og gebyr til Arbejdsskadestyrelsen på-

stand om principalt afvisning, subsidiært frifindelse.

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

Oplysningerne i sagen

Den 30. september 2009 anmeldte A en patientskade til Patientforsikringen som følge af en knæoperation foretaget på C Privathospital den 10. september 2008.

Patientforsikringen traf den 23. juni 2010 afgørelse i sagen, hvor patientskaden blev vurderet til en méngrad på 8 %. Af afgørelsen fremgår blandt andet:

"...

Afgørelse

Patientforsikringen har fundet, at Deres klients skade i form af tidlig løsnings af højre knæled med deraf følgende smerter i knæet er omfattet af loven. Der henvises til vedlagte hændelsesforløb og begrundelse.

Deres klient er berettiget til 50.534 kr. i godtgørelse for varigt mén.

...

Hændelsesforløb

Patientforsikringen har på baggrund af oplysningerne i A's anmeldelse, anmeldelsen fra C Privathospital, anmeldelsen fra B Sundhedscenter, Genoptrænings- og Plejeafdelingen, samt de indhentede lægelige akter lagt følgende hændelsesforløb til grund for sin afgørelse:

Deres klient led af svær slidgigt i knæene siden slutningen af 2006, og i marts 2007 blev der foretaget en oprensende operation af Deres klients højre knæ på E Hospital.

Ved afsluttende kontrol i slutningen af august 2007 kunne Deres klient ikke gå på trapper, men der var normal bevægelighed, og genoptræning havde haft god effekt.

Der opstod igen smerter i Deres klients knæ, og ved en operation den 10. september 2008 fik Deres klient indsat et nyt højresidigt knæled på C Privathospital, hvorefter hun var indlagt til genoptræning på B Sundhedscenter i perioden 11. - 20. september 2008. Ifølge brev af 8. oktober 2009 fra B Sundhedscenter blev der foretaget fysioterapi-behandling efter normale forskrifter, og Deres klient blev udskrevet velbefindende. Det fremgår ligeledes af samme brev, at

man ikke havde kendskab til Deres klient før eller efter hendes indlæggelse på B Sundhedscenter.

Ca. en uge efter operationen i starten af september 2008 havde Deres klient feber, og der var en ansamling i knæet, som medførte mistanke om infektion. En blodprøve viste ingen tegn på infektion, men Deres klient fik antibiotika.

Ved undersøgelse på C Privathospital i slutningen af september 2008 var Deres klients højre knæ hævet med ansamling. Der var ingen tegn på infektion, og antibiotika-behandlingen blev stoppet. Det fremgår af journalen fra C Privathospital, at Deres klient havde kastet op siden start af antibiotika-behandlingen.

I slutningen af oktober 2008 var tilstanden forbedret, og Deres klient kunne gå med diskret halten. Der var ingen ansamling i knæet.

Den 27. november 2008 foretog man røntgenundersøgelse af Deres klients højre knæ. Røntgenbillederne viste, at knæets tibiaplateau (ligger lige over skinnebenet som en plade under knæleddet) ved operationen den 10. september 2008 var indsat med en vinkling på ca. otte grader, og at det hældte fremad.

Det lykkedes ikke at få fuld bevægelighed i højre knæ, og i slutningen af januar 2009 havde Deres klient medicinkrævende smerter i højre knæ. Der blev derfor foretaget en ny operation i midten af februar 2009 på C Privathospital, hvor man blandt andet fjernede arvæv. Under operationen fandt man betændelse i leddet.

Tilstanden i knæet blev bedre efter operationen, der medførte god bevægelighed, men ved undersøgelse på C Privathospital i starten af september 2009 oplyste Deres klient, at hendes højre knæ var blevet dårligere i de foregående måneder på grund af smerter og manglede følesans.

I slutningen af september 2009 var tilstanden i knæet blevet yderligere forværret, idet Deres klients gangfunktion var blevet dårligere, og knæet kunne blive varmt ved aktivitet. En røntgenundersøgelse viste tegn på løsning af det indopererede knæled, og Deres klient blev henvist til undersøgelse på F, hvor man ved operation i midten af december 2009 fik bekræftet, at der var løsning af det højre knæled. Der var derimod ikke infektion i knæet. Ved operationen fjernede man det i september 2008 indsatte knæled og erstattede det med et nyt.

Ifølge patientskadeerklæring af 3. maj 2010 er Deres klient i behandling for sine smerter på F's smertecenter, idet hun fortsat

har smerter i knæet. Dertil kommer koncentrationsbesvær på grund af medicinpåvirkning og haltende gang.

Deres klient har søgt erstatning for komplikationerne opstået i forbindelse med udskiftning af hendes højre knæ.

Begrundelse

C Privathospital

Ifølge KEL § 20, stk. 1, nr. 1, er A berettiget til erstatning, hvis behandlingen har afvejet fra, hvad der efter lægevidenskab og erfaring havde været den bedst mulige i den givne situation, og dette med overvejende sandsynlighed har medført en skade. Det er ikke en betingelse, at der er begået fejl af lægen eller andre i forbindelse med behandlingen.

Patientforsikringen har fundet, at optimal behandling på C Privathospital havde tilsagt, at man under operationen den 10. september 2008 havde indsat knæets tibiaplateau med højst fire graders vinkling og med hældning bagud i stedet for fremad.

Patientforsikringen har vurderet, at såfremt man havde gjort dette, havde man med overvejende sandsynlighed undgået løsning af A's knæled med deraf følgende smerter i knæet.

Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at de gældende retningslinjer tilsiger, at tibiaplateauet ved knæoperationer skal indstilles med højst fire graders vinkling og bagudhældning, men at Deres klients knæled blev indsat med en vinkling på mere end fire grader, hvilket også kan ses på røntgenbillederne fra den 27. november 2008. Dette fremgår endvidere af journalmateriale fra F hvor man i forbindelse med beskrivelse af operationen den 16. december 2009 oplyste, at knæledet, der blev indsat i september 2008, var indsat med en vinkling på 5-10 grader.

Patientforsikringen har også lagt vægt på, at man trods mistanke om infektion i knæet efter operationen den 10. september 2008 ikke har fået bekræftet mistanken under det efterfølgende behandlingsforløb. Patientforsikringen har derfor fundet, at infektion ikke har været årsag til løsning af knæledet.

..."

Patientforsikringen opgjorde ved afgørelse af 31. august 2010 erstatningen til 72.600 kr.

A påklagede Patientforsikringens afgørelser til Patientskadeankenævnet, der traf afgørelse den 17. oktober 2011. Af afgørelsen fremgår blandt andet:

"...

Klagen over Patientforsikringens afgørelse af 2. juni 2010 ændres. Det anerkendes, at A er påført et varigt mén som følge af patientskaden på 12 procent, svarende til yderligere 4 procent. A er berettiget til en samlet godtgørelse for varigt mén på 75.802 kr. svarende til yderligere 25.268 kr. ...

Patientforsikringens afgørelse af 31. august 2010 tiltrædes.

...

Begrundelse og resultat

...

Klage over Patientforsikringens afgørelse af 31. august 2010
Af de grunde, der er anført af Patientforsikringen, kan Patientskadeankenævnet tiltræde afgørelsen af 31. august 2010.

..."

Af brev af 22. marts 2011 fra overlæge , F , Tværfagligt Smertecenter, fremgår blandt andet:

"...

Det skal hermed bekræftes at A er i livsnødvendig behandling med smertestillende medicin der medfører udtalt mundtørhed. På grund af mundtørheden er det nødvendigt med større tandlægearbejde.

..."

Af journalnotat af 25. maj 2012 fra T vedrørende A fremgår blandt andet:

"...

Konklusion

58-årig kvinde i kronisk Oxycontin-behandling og deraf følgende udtalt hyposalivatio. Der er ingen tvivl om, at pt.s dentale situation vil være kompromitteret af den medicinske behandling, der ikke kan subsidieres med andet.

..."

Forklaringer

A har forklaret blandt andet, at hun har 32 års erhvervs erfaring og herunder er uddannet konservator. Hun har arbejdet på i 18 år. Hun har tillige uddannelser igennem 10 år i Japan i maling. I

2001 tog hun en magistergrad. Hun startede sit eget firma forud for, at hun opnåede sin magistergrad. Der er kun 3 personer i verden med en tilsvarende uddannelse. Hun drev egen virksomhed fra sin privatadresse. Hun bor på 4. sal i en andelslejlighed. Hun har aldrig haft bil, men har altid brugt sin cykel forud for operationen den 10. september 2008. I 2004 fik hun nogle problemer med sit højre knæ. Dette gik dog hurtigt over. Hendes egen læge, læge G, sendte hende til røntgen, men røntgenbillederne viste ikke noget. Hun har blandt andet haft en meget stor opgave for Hendes Majestæt Dronningen. Forud for operationen i september 2008 har hun altid haft normale tænder, som hun har passet godt på. I 2006 begyndte hendes højre knæ at låse sig fast, og hun udviklede en let depression, som blev behandlet med Cipramil. Røntgenbillederne i 2006 viste en lille muskeldysfunktion i højre knæ, og hun blev ordineret fysioterapi herfor. I november 2006 blev hun undersøgt af H fra C Privathospital. Han sagde, at hun "var gået gennem isen", hvilket betyder, at der ikke var mere brusk tilbage i højre knæ. Hun fik en såkaldt "housecleaning" i 2007 på E Hospital. Derefter fik hendes knæ det godt igen. I juni 2008 blokerede højre knæ imidlertid fuldstændig, og hun kunne ikke bevæge sig. Hun konsulterede I på C Privathospital, da E Hospital ikke ville kunne tilbyde en tid til operation inden for rimelig tid. Det var som følge af det frie sygehusvalg, at hun valgte C Privathospital, og fordi hun tidligere havde været der. I anbefalede en operation af højre knæ med efterfølgende genoptræning. Han sagde, at hun inden for 3 måneder efter operationen ville kunne udføre lettere kontorarbejde. En del af behandlingsforløbet var et kortere ophold på B Sundhedscenter af 2 dages varighed. Da hun ikke har noget familie, som kunne hjælpe med at passe hende, valgte hun forud for operationen at reservere nogle ekstra dage på B Sundhedscenter, da hun vidste, at hun ville få smerter af operationen. Opholdet på B Sundhedscenter blev imidlertid et mareridt, hvor hun ikke fik ordentlig behandling. Hun fik en infektion i operationssåret på størrelse med en tennisbold. Dette behandlede I på C. Hun kom derefter tilbage til B Sundhedscenter, men havde endnu flere smerter. Til sidst blev hun udskrevet fra B Sundhedscenter, men med meget store smerter. Hun fik ikke tilstrækkelig medicinsk smertebehandling. I perioden efter havde hun hjemmehjælp 8 - 10 gange om dagen, og hun havde vanskeligt ved at spise. Hun kastede op og havde feber og kunne ikke arbejde. Den smertestillende medicin fik hun blandt andet udleveret af en sygeplejerske fra C Privathospital, men ikke nok smertestillende medicin. Hun kontaktede derfor sin egen læge, der ordinerede yderligere smertestillende medicin. I den periode var det nødvendigt for hende at tage taxa, når hun skulle til behandling. Hun har som konservator været vant til at føre logbog, og hun gjorde det også i perioden efter operationen. Derfor ved hun, at det taxakørselsregnskab, hun har lavet, er rigtigt. Der var dog dage, hvor hun var stærk nok til at tage bussen, og hun er også sikker på, at det busregnskab, hun har udarbejdet, er rigtigt. Når hun var stærk nok til at tage bussen, kunne hun gøre dette som led i sin genoptræning. Nogle måneder efter operationen klagede hun over smerter i knæet

til blandt andet **I**, der tog et røntgenbillede og konstaterede, at der var arvæv. Hun betalte selv for at få fjernet dette i februar 2009. **I** havde ligeledes inden operationen i september 2008 anbefalet genoptræning, hvilket hun selv har betalt delvis. I perioden efter operationen blev hun nå erund af fejloperationen skæv i kroppen, og hun konsulterede læge **D** hvis metode er at løsne for muskulaturen. Hun har selv betalt for disse behandlinger, som hjalp hende meget i perioden. Hun har også efterfølgende udviklet flere depressioner. I april 2010 blev hun af læge **G** henvist til **F** smerteklinik. De kunne konstatere, at det kun var Oxycontin, som virkede for hende. Hun havde også tidligere allerede på **B** Sundhedscenter fået ordineret Oxycontin. Oxycontin medfører mundtørhed, hvilket har betydning for hendes tænder. I dag er alle hendes tænder ødelagt, og hun danner hurtigt karies. Det er derfor nødvendigt for hende at gå til tandlæge hver tredje måned. Tidligere havde hun tandlægekonsultationer hver halve år, hvor der sjældent var karies. Efter operationen har hun haft mange huller i tænderne, og hun havde således i et kvartal hele otte huller. Hun kan ikke søge tilskud fra det offentlige, da det skal søges inden behandlingens start, og dette kan hun ikke afvente, da hullerne vil kunne spredes og måske sprede sig til tandrødderne. Hun bruger også specialtandpasta, ligesom hun skyller sin mund med fluor. Hun har fået fjernet en tand, og tandlægen kunne konstatere, at hendes kæbe var smuldreret. Hun er derfor blevet henvist til kæbekirurgisk afdeling på **F**.

Hun har ligeledes afholdt udgifter til støttestrømper, sko med indlæg og kondicykel. Hun har ligeledes betalt 6.250 kr. for en speciallægeerklæring og 8.500 kr. i gebyr til Arbejdsskadestyrelsen. Overlæge **J** fra **F** har over for hende tilkendegivet, at hun måske aldrig bliver smertefri. Hun bliver derfor tvunget til at flytte.

Parternes synspunkter

A har i det væsentligste procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokument, hvoraf fremgår blandt andet:

"...

ANBRINGENDER:

Indledningsvis bemærkes, at det er ubestridt, at sagsøgte har pådraget sig ansvar som følge af fejloperation af sagsøger. Det er et ubestridt faktum, at sagsøgte (nu) har betalt helbredelsesudgifter og andet tab som følge af skaden, godtgørelse for svie og smerte, godtgørelse for varigt mén samt erstatning for forringelse af erhvervsevnen.

Sagen vedrører således alene spørgsmålet om, hvorvidt sagsøger har krav på yderligere helbredelsesudgifter samt øvrigt andet tab (som følge af patient-skaden) både afholdte samt fremtidige.

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende,

- at sagsøgers direkte adækvate økonomiske tab - som følge af komplikationer og skader, der står i direkte årsagssammenhæng med patientskaden - der er en følge af den anerkendte patientskade - udgør kr. 423.925,52 udover de beløb, patientforsikringen allerede har anerkendt og betalt,
- at sagsøgte ikke har dokumenteret (endsige gjort forsøg på at dokumentere) at sagsøgers grundlidelse skulle være medvirkende årsag til et eller flere af de af sagsøger krævede erstatningskrav (ingen udgifter kan henføres til grundlidelsen)
- at ingen af de anførte erstatningskrav/afholdte udgifter ville være blive rejst/afholdt, såfremt knæoperationen var gennemført på sædvanlig vis, det vil sige uden fejl og dermed uden omoperation(er),
- at udgifterne krævet alene er afholdt grundet det faktiske behandlingsforløb og ingen af udgifterne ville være blevet afholdt, såfremt operationen var gennemført på normal vis,
- at sagsøgte direkte har afvist at efterleve officialmaksimen, der desuagtet af sagsøgte påstår at gælde for sagsøgtes sagsbehandling,
- at påstandsbeløbet fremkommer som summen af følgende (endnu) ikke anerkendte udgiftsposter:

Transportudgifter:

Taxaudgifter, jf. bilag 4 og bilag 4 A.

For disse udgifter eksisterer ikke kvitteringer fra TAXA, da sagsøger ikke på disse tidspunkter havde nogen ide om, at det skulle udvikle sig til en retssag. Beløbene kan i visse situationer være højere end den rene kørselspris, idet chaufførerne ofte enten bar eller hjalp sagsøger op og ned til boligen og op og ned til besøgsstedet.

kr. 20.000,00

Fra 2010 gemte sagsøger sine taxakvitteringer og kravet støttet på disse er opgjort i bilag 12 til

kr. 8.707,00

I alt

kr. 28.707,00

Af bilag 5.1 fremgår dels, at Patientforsikringen har anerkendt taxaudgifter for

kr. -4.600,00

og dels, at Patientforsikringen ikke har stillet

spørgsmålstegn ved sagsøgers prisangivelse og endvidere har accepteret udgifterne uden bilag.

I alt	kr.	24.107,00
Udgifter til bus, jf. bilag 4 og bilag 4 B	<u>kr.</u>	<u>1.350,00</u>
	kr.	25.457,00

Disse transportudgifter, hvor der ud for hver enkelt rejse er anført formålet hermed, er i forhold til fejloperationen adækvate, idet de på ingen måde kan henføres til grundlidelsen, og idet de ikke kan henføres til en sædvanlig periode efter en normal operation, hvor det sædvanligvis forventes, at patienten ikke er mobil.

Sagsøger cyklede/cykler sædvanligvis, og de anførte udgifter er alene forårsaget af patientskaden, og udgør derfor et erstatningsberettiget, adækvat tab.

Som tidligere oplyst, er sagsøger igen omopereret og yderligere udgifter til transport forbeholdes.

B Sundhedscenter:

Sagsøger søgte i sin tid om at blive opereret i det offentlige regi, men på grund af behandlingsgarantiordningen blev hun tilbudt at vælge, og valget faldt på C Privathospital. Dette har imidlertid ikke faciliteter til længerevarende ophold, hvorfor sagsøger – udover gratis operation – fik bevilget to dages ophold på B Sundhedscenter. Dage herudover bestilte sagsøger med henblik på behagelig rekonvalescens og tilbagevenden til normalen. Grundet patientskaden har den udgift været afholdt uden grund/nytte, idet patientskaden gjorde, at smerter/ubehag/og manglende støtte på ben betød, at sagsøger skulle genopereres cirka et år senere. I forhold til patientskaden er udgiften/tabet derfor adækvat

kr. 18.975,00

Regning er fremlagt som bilag 25. Se endvidere bilag 5.2.

C Privathospital:

Atroskopi	kr.	10.500,00
Tilskud DANMARK, jf. bilag 4	<u>kr.</u>	<u>-5.494,00</u>

Samlet tab

kr. 5.006,00

Regning er fremlagt som bilag 26.

Læge I - 2 konsultationer
Regning er fremlagt som bilag 27 (bilag 4)

kr. 1.000,00

Efter fejloperationen i 2008 vedblev og tiltog smerterne og ubehaget, hvorfor sagsøger var nødsaget til at få forholdet/knæet undersøgt, og gjort noget ved det. Det er disse undersøgelser og det knæeftersyn, udgifterne dækker.

Fysioterapi

Som det fremgår af bilag 5.6 er fysioterapien/ øvelsesterapien/genoptræningen lægeordineret af Rigshospitalet. I bilag 4 findes opgørelser fra DANMARK, hvoraf fremgår behandlingens omfang samt udgifterne hertil. Det fremgår, at sagsøgers andel udgør

kr. 12.968,89

(tidligere anført med kr. 17.000,89)

Der er ingen af disse behandlinger, der kan henføres til forløbet af en "normal gennemført" operation, alt den stund operationen ikke var normalt. Fejloperationen betød indledningsvis, at fysioterapien var uden virkning (idet knæet var indopereret forkert) og senere var fysioterapien nødvendig efter omoperationen – og har således intet med operation af grundlidelsen under et normalt forløb at gøre. Se tillige bilag 14.2.

Læge D (nakke, skuldre):

Med henvisning til bilag 14 og bilag 18 fremgår, at behandlingen har været nødvendig, idet fejloperationen og den senere omoperation har betydet skæv gang og holdning, der indebærer problemer /smerter i nakke, ryg og lænd samt højre lår. Disse gener og behandlingen heraf, har intet med grundlidelsen og behandlingen heraf at gøre, men kan alene henføres til følger af fejlbehandlingen.

Udgiften udgør

kr. 14.700,00

(og ikke kr. 2.800, som tidligere anført)
(timeprisen kr. 300 i bilag 18 er anvendt, og ikke timeprisen i bilag 14 kr. 400)

K

Anslået 8 x kr. 300

kr. 2.400,00

Bilag 4 anfører sagsøgers opgørelse – ingen kvitteringer i øvrigt.

Jf. foranstående har denne genoptræning intet med genoptræning efter operation af grundlidelsen at gøre. Genoptræningen er fortsat i det anførte omfang, dels uden resultat grundet fejloperationen og dels efter reoperationen.

Tandbehandling:

Under henvisning til bilag 5.4, bilag 14.3 og 14.4 fremgår, at sagsøger i kraft af den medicin hun har modtaget i forbindelse med efterforløbet af fejloperationen og den senere omoperation har udviklet problemer med bl.a. mundtørhed m.v., der har betydet kraftig øget tandlægebehandling samt væsentlige og større problemer med tænderne. Sagsøger har fået dækket en del af sine tandlægeudgifter af kommunen, så de udgifter, der medtages her, er betalt af sagsøger. Såfremt det måtte ønskes, kan regninger fremlægges for 2005 – 2008 for at vise sagsøgers tandlægebehov før fejloperationen.

Nyt bilag 19 – 7 tandbehandlinger for 2012	kr. 2.911,20
Nyt bilag 20 – 4 regninger for 2011	kr. 14.406,06
Nyt bilag 21 – 3 regninger for 2010	kr. 3.621,31
Nyt bilag 22 – 5 regninger for 2009	kr. 1.579,00
	kr. 22.517,57

Tilskud fra DANMARK i 2009 og 2010 (se underbilag i bilag 4)

kr. -911,00

kr. 21.606,54

(tidligere alene medtaget kr. 1.776,00)

Medicinudgifter:

Med henvisning til bilag 5.4 fremgår, hvilken medicin der er ordineret og af underbilag til bilag 4 opgørelse fra DANMARK fremgår indkøb af medicin

kr. 5.672,49

Disse udgifter til medicin har intet med udgifter til medicin efter en almindelig og vellykket operation af grundlidelsen at gøre. Både kvantiteten af medicinen og forbrugsforløbet er helt ekstraordinært langstrakt, hvilket er en adækvat følge af fejloperationen og den senere omoperation. Hele udgiften

skal derfor refunderes.

Støttestrømper m.v.:

Støttestrømper bilag 4 – underbilag til bilag 4	kr.	1.062,00
Iceband bilag 4 – underbilag til bilag 4	kr.	300,00
Hjælpemidler bilag 4 – underbilag til bilag 4	kr.	150,00
I alt	kr.	1.512,00

Kondicykel og balancesæt bilag 4 – underbilag til bilag 4	kr.	300,00
---	-----	--------

kr. 1.812,00

Under normale omstændigheder skal udgifter, der kan henføres til normale følger af operation af grundlidelsen, ikke medtages. Imidlertid er der ingen normale følger af grundlidelsen i nærværende sag. Sagsøger er omopereret to gange, og de her anførte (som øvrige) udgifter, har været afholdt til ingen nytte, idet de – i et vist omfang – skal afholdes og er blevet afholdt én gang til i forbindelse med de to omoperationer.

Sko med indlæg:

Bilag 11 (udover de allerede anerkendte)	kr.	2.200,00
--	-----	----------

Indkøb af disse sko har intet med grundlidelsen at gøre. Sagsøger havde/har slidgigt og blev opereret herfor. Fejloperationen og den efterfølgende omoperation indebar imidlertid skæv/vinklet fod/benstilling og skæv gang, hvilket har nødvendiggjort indkøb af specielt fodtøj. Dette er ikke en normal følge af en vellykket knæoperation.

Speciallæge:

Bilag 13	kr.	6.250,00
----------	-----	----------

Gebyr Arbejdsskadestyrelsen:

Bilag 23	kr.	8.500,00
----------	-----	----------

Advokatudgifter:

Som bilag 24 fremlægges retsbogsudskrift over retsmødet den 17. januar

2013, hvoraf det fremgår:

"Dommeren bemærkede, at bilag 4 indeholder flere forskellige bilag, som er hæftet sammen til et bilag, herunder en opgørelse udarbejdet den 13. juli 2010 af sagsøgeren personligt, uden at der er redegjort for, hvorfor bilagene hører sammen eller er hæftet sammen. Opgørelsen af 13. juli 2010 indeholder mange forskellige slags udgifter, og den er ikke på nogen måde systematiseret. Retten må forlange, at advokat gennemgår klientens opgørelse og tager stilling til indholdet, herunder systematiserer de enkelte poster, alt med henblik på opgørelsen af kravet og dokumentationen herfor.

Den oversigt, som er indeholdt i processkrift af 30. oktober 2012, er generelt ikke således systematiseret, specificeret og konkretiseret, at det er muligt at opnå det fornødne overblik over de krav, der gøres gældende af sagsøgeren. Retten bemærkede endvidere, at der – i det omfang der er fremlagt dokumentation for de enkelte krav – ikke er henvisning til det relevante bilagsnummer.

Retten gentog derfor sit pålæg, jf. retsplejelovens § 355, stk. 2 til sagsøgeren om at udarbejde og til retten indlevere processkrift, hvori sagsøger skal udarbejde en oversigt over de konkrete krav i form af helbredsudgifter og andet tab, som gøres gældende, med angivelse af de relevante anbringender for hver enkelt krav, og med reference til de fremlagte bilag for hver enkelt post i opgørelsen, i det omfang der er fremlagt bilag til dokumentation for kravene. Såfremt der ikke kan fremlægges bilag til dokumentation for kravene i form af faktura eller lignende, bedes dette udtrykkeligt anført."

Retten mener sig således ikke i stand til at kunne behandle sagen uden den systematisering, der finder sted, med bistand fra advokat.

På eksakt samme vis forholder det sig angiveligt ved sagens behandling for Patientforsikring og Patientklagenævn.

Som det fremgår af afgørelserne fra henholdsvis Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet, blev sagsøger oprindeligt tilkendt en beskedet erstatning af Patientforsikringen, der endvidere afviste erhvervsevnetab. Med bistand fra advokat blev erstatningen senere forhøjet, ligesom der blev tillagt sagsøger erhvervsevnetabserstatning.

Illusionen om at sagen behandles objektivt og fyldestgørende af Patientforsikringen, og at sagsøger ikke havde behovet advokatbistand, er således med henvisning til retsbogsudskriften dokumenteret forkert. Sagsøgers i den anledning adækvate udgifter skal derfor erstattes

kr. 50.000,00

Se bilag 31.

Fremtidige medicinudgifter:

Kravet er

kr. 247.377,60

Kravet er detaljeret opgjort i bilag 4, min skrivelse af 19. juli 2010 til Patientforsikringen, der er bilagt en opgørelse af erstatningskravet. Her anføres eksakt, hvilken medecintype, hvilket forbrug samt hvilken pris medicinen koster. Priserne fremgår af sundhedsstyrelsen.dk, hvoraf der medtages udskrift i materialesamlingen. Udregningen i øvrigt følger Patientforsikringens anvisninger, for så vidt angår fremtidige medicinudgifter.

..."

Patientskadeankenævnet har i det væsentligste procederet i overensstemmelse med sit påstandsdokument, hvoraf fremgår blandt andet:

"...

Anbringender

Twisten

Sagen angår alene en prøvelse af Patientskadeankenævnets afgørelse af 17. oktober 2011 (bilag 10) om udmåling af erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab som følge af en anerkendt patientskade den 10. september 2008.

Patientforsikringen anerkendte ved afgørelse af 21. juni 2010 (bilag 3), at sagsøgeren ved en operation på C Privathospital den 10. september 2008 blev påført en erstatningsberettigende skade i form af tidlig løsning af højre knæled med deraf følgende smerter i knæet, jf. klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1.

Patientforsikringen tilkendte ved samme afgørelse sagsøgeren 50.534 kr. i godtgørelse for varigt mén på 8 pct.

Patientforsikringen tilkendte endvidere ved afgørelse af 31. august 2010 (bilag 5) sagsøgeren 7.100 kr. for udgifter og andet tab samt 65.500 kr. i godtgørelse for sve og smerte. Opgørelsen over udgifter og andet tab indeholdt følgende poster:

Sko og indlæg:

1. december 2008 (bilag 4, side 9)	<u>2.500,- kr.</u>	2.500,- kr.
------------------------------------	--------------------	-------------

Taxa til læge G :

24. oktober 2008 (bilag 4, side 9)	300,- kr.
21. november 2008 (bilag 4, side 9)	300,- kr.
6. januar 2009 (bilag 4, side 10)	300,- kr.

28. december 2009 (bilag 4, side 15)	400,- kr.	
6. januar 2010 (bilag 4, side 15)	<u>400,- kr.</u>	
		1.700,- kr.

Taxa til smertelæge L 8. december 2008 (bilag 4, side 9-10) 400,- kr. 17. december 2008, "delvist" (bilag 4, side 10) <u>400,- kr.</u>	800,- kr.
--	-----------

Taxa til F 2. oktober 2009 (bilag 4, side 14) 400,- kr. 11. oktober 2009 (bilag 4, side 14) 400,- kr. 20. oktober 2009 (bilag 4, side 14) 400,- kr. 10. november 2009 (bilag 4, side 14) 400,- kr. 25. november 2009 (bilag 4, side 14) 350,- kr. 15. december 2009 (bilag 4, side 15) <u>150,- kr.</u>	2.100,- kr.
---	-------------

I ALT	<u>7.100,- kr.</u>
-------	--------------------

Patientskadeankenævnet forhøjede ved afgørelse af 17. oktober 2011 (bilag 10) sagsøgerens varige mén som følge af patientskaden til 12 pct. Patient-skadeankenævnet tiltrådte samtidig Patientforsikringens afgørelse af 31. au-gust 2010 (bilag 5) om udmåling af erstatning for udgifter og andet tab samt godtgørelse for svie og smerte.

Sagsøgeren har ved processkrift af 20. juli 2012 oplyst, at spørgsmålet om varigt mén og godtgørelse for svie og smerte ikke er omfattet af sagen. Ret-ten skal derfor alene prøve den udmålte erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab.

...

Erstatningskravet

Det gøres gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskade-ankenævnets afgørelse af 17. oktober 2011 (bilag 10), og at den ved afgørel-sen udmålte erstatning dækker sagsøgerens erstatningsberettigende tab som følge af den anerkendte patientskade.

Det påhviler sagsøgeren at dokumentere, at der er grundlag for at tilsidesæt-te Patientskadeankenævnets afgørelse, herunder at dokumentere, at hun med overvejende sandsynlighed har lidt et tab som følge af patientskaden, som berettiger hende til erstatning udover det allerede tilkendte. Sagsøgeren har ikke løftet sin bevisbyrde.

Transportudgifter (i alt 25.457,- kr.)

Sagsøgeren har som bilag 4A fremlagt en opgørelse over taxaudgifter af-

holdt i perioden 25. september 2008 til 28. december 2009. Beløbet er opgjort til i alt 20.000,- kr.

Sagsøgeren har endvidere som bilag 4B fremlagt en opgørelse over busudgifter afholdt i perioden 27. november 2008 til 8. september 2009 - altså inden for samme periode som taxaudgifterne har været afholdt. Beløbet er opgjort til i alt 1.350,- kr.

Sagsøgeren har desuden som bilag 12 fremlagt kopier af taxakvitteringer for året 2010 og frem. Beløbet kan opgøres til i alt 4.107,- kr., hvis man fratrækker de taxaudgifter, som Patientforsikringen allerede har anerkendt, jf. bilag 5.1.

For så vidt angår opgørelserne fremlagt som bilag 4A og 4B er der ikke fremlagt dokumentation for, at disse udgifter - som i øvrigt bærer præg af at være helt skønsmæssigt fastsat - rent faktisk har været afholdt, herunder at de har været afholdt til de anførte formål. Kravet bestrides derfor som udkonteret.

Sagsøgeren har i øvrigt ikke dokumenteret, at der er tale om nødvendige eller rimelige udgifter, som er afholdt som følge af patientskaden og ikke grundlidelsen eller andre lidelser. Der er derfor ikke grundlag for at erstatte disse udgifter i medfør af erstatningslovens § 1.

B Sundhedscenter (i alt 18.975,- kr.)

Sagsøgeren har til støtte for kravet anført, at hun i forlængelse af operationen på **C Privathospital** den 10. september 2008 bestilte nogle dages ophold på **B Sundhedscenter** "*med henblik på behagelig rekonvalescens og tilbagevenden til normalen*". Sagsøgeren har endvidere anført, at udgiften blev afholdt uden nytte, og at der derfor er tale om et adækvat tab som følge af patientskaden.

Det fremgår af en regning fra **B Sundhedscenter** fremlagt som sagens bilag 25, at der var tale om et ophold i perioden 15. september - 20. september 2008. Desuden fremgår det af sagsøgerens egen redegørelse fremlagt som sagens bilag 5.5, at opholdet allerede var bestilt inden operationen den 10. september 2008.

Det gøres på denne baggrund gældende, at der ikke er tale om en nødvendig eller rimelig udgift som følge af patientskaden, men netop en udgift afholdt som følge af grundlidelsen. Der er derfor ikke grundlag for at erstatte denne udgift i medfør af erstatningslovens § 1.

C Privathospital (i alt 6.006,- kr.)

Det fremgår af nogle fakturaer fra **C Privathospital** fremlagt som sagens bilag 26 og 27, at sagsøgeren den 18. februar 2009 fik foretaget "*patella stabilisering + medial isering, med overnatning*", og at sagsøgeren

den 11. juni 2009 fik foretaget et "kontrolbesøg". Der var derfor ikke tale om artroskopi (kikkertundersøgelse), som anført af sagsøgeren, men stabilisering af knæet med efterfølgende kontrolbesøg.

Sagsøgeren har ikke dokumenteret, at der er tale om nødvendige eller rimelige udgifter, som er afholdt som følge af patientskaden og ikke grundlidelsen eller andre lidelser. Der er derfor ikke grundlag for at erstatte udgiften i medfør af erstatningslovens § 1.

Fysioterapi (i alt 12.968,89 kr.)

Sagsøgeren har som bilag 4, side 22-23 fremlagt dokumentation for afholdte udgifter til fysioterapi i perioden 13. oktober 2008 til 27. maj 2010. Sagsøgeren har endvidere som bilag 5.6 fremlagt en journal fra F Klinik for Ergo- og Fysioterapi, hvorefter det fremgår, at denne i december 2009 blev ordineret fysioterapi.

Sagsøgeren har ikke med de fremlagte bilag dokumenteret, at de i bilag 4 afholdte udgifter til fysioterapi er nødvendige eller rimelige udgifter afholdt som følge af patientskaden og ikke grundlidelsen eller andre lidelser. Der er derfor ikke grundlag for at erstatte disse udgifter i medfør af erstatningslovens § 1.

Læge D (i alt 14.700,- kr.)

Sagsøgeren har som bilag 14, s. 1 og bilag 18 fremlagt nogle erklæringer, hvorefter det fremgår, at sagsøgeren i september 2008 fik behandlinger for sine smerter i nakke, ryg, lænd samt i sit højre lår, da lårmusklerne var svært overbelastede på grund af skæv gang og holdning.

Sagsøgeren har ikke med de fremlagte bilag dokumenteret, at de afholdte udgifter er nødvendige eller rimelige udgifter afholdt som følge af patientskaden og ikke grundlidelsen eller andre lidelser. Der er derfor ikke grundlag for at erstatte udgifterne i medfør af erstatningslovens § 1.

K (i alt 2.400,- kr.)

Sagsøgeren har med henvisning til bilag 4 anslået, at denne har afholdt en udgift på 8 x 300,- kr. til genoptræning. Der er ikke fremlagt dokumentation for, at udgiften overhovedet har været afholdt, hvorfor kravet bestrides som udokumenteret.

Sagsøgeren har i øvrigt ikke dokumenteret, at der er tale om nødvendige eller rimelige udgifter, som er afholdt som følge af patientskaden, og ikke grundlidelsen eller andre lidelser.

Tandbehandling (i alt 21.606,54 kr.)

Sagsøgeren har som bilag 19-22 fremlagt dokumentation for udgifter til tandbehandling i form af regninger fra M klinikken og har endvidere som bilag 5.4 fremlagt en oversigt over den medicin, som er blevet udleveret

i forbindelse med indlæggelsen på B Sundhedscenter.

Sagsøgeren har desuden som bilag 14, s. 3-4 fremlagt nogle breve, ifølge hvilke sagsøgeren som følge af "livsnødvendig behandling med smertestillende medicin" og "længere medicinsk og kirurgisk behandling" har udviklet mundtørhed, som har nødvendiggjort et større tandlægearbejde.

Det fremgår ikke af bilag 14, s. 3-4, hvilken medicin der har forårsaget den omtalte mundtørhed, og det er ikke dokumenteret, at den pågældende medicin er en følge af patientskaden og ikke grundlidelsen eller andre lidelser. Der er derfor ikke grundlag for at erstatte udgiften i medfør af erstatningslovens § 1.

Medicinudgifter (i alt 5.672,49 kr.)

Sagsøgeren har som bilag 5.4 fremlagt nogle journalnotater fra B Sundhedscenter - Genoptræning & pleje, hvoraf det fremgår, at sagsøgeren har fået udleveret noget medicin. Det er ikke dokumenteret, at sagsøgeren har afholdt udgiften til denne medicin, og hvad medicinen i givet fald har kostet.

Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke af den fremlagte opgørelse fra sygeforsikringen Danmark (bilag 4, side 17-21) fremgår, hvad det er for en medicin, sagsøgeren har betalt for. Kravet bestrides derfor som udokumenteret.

Sagsøgeren har endvidere ikke redegjort for, endsige dokumenteret, at der er tale om nødvendige eller rimelige udgifter, der er afholdt som følge af patientskaden, og ikke grundlidelsen eller andre lidelser, og at disse udgifter kan erstattes i medfør af erstatningsansvarslovens § 1.

Støttestrømper mv. (i alt 1.812,- kr.)

Sagsøgeren har med henvisning til bilag 4 oplyst, at denne har afholdt udgifter til støttestrømper, iceband, hjælpemidler, kondicykel og balancesæt for i alt 1.812,- kr.

Det er ikke dokumenteret, at hjælpemidlerne er nødvendiggjort af den anerkendte patientskade og ikke grundlidelsen eller andre lidelser. Der er derfor ikke grundlag for at erstatte udgiften i medfør af erstatningslovens § 1.

Sko med indlæg (i alt 2.200,- kr.)

Patientforsikringen tilkendte ved afgørelse af 31. august 2010 (bilag 5) sagsøgeren 2.500 kr. i erstatning for udgifter til indlæg og et par sko. Det fremgår af afgørelsen, at erstatningen blev udmålt skønsmæssigt, idet der ikke på afgørelsestidspunktet forelå dokumentation for sådanne udgifter.

Sagsøgeren har som bilag 11 fremlagt nogle kvitteringer fra N, hvoraf det fremgår, at der den 18. juli 2011 og 22. juli 2011 er

blevet brugt i alt 2.200 kr. på indlæg og sko. Kvitteringerne dokumenterer imidlertid ikke, at sagsøgeren har haft udgifter ud over det allerede tilkendte beløb på 2.500,- kr.

Det bestrides på denne baggrund som udokumenteret, at sagsøgeren har haft udgifter til indlæg og sko ud over det allerede tilkendte beløb på 2.500,- kr.

Speciallæge og gebyr Arbejdsskadestyrelsen (i alt 14.750,- kr.)
Sagsøgeren har som bilag 23 fremlagt et kontoudtog som dokumentation for, at hun har afholdt udgifter til Arbejdsskadestyrelsen til brug for indhentelse af en udtalelse om varigt mén og erhvervsevnetab (i alt 8.500,- kr.).

Sagsøgeren har endvidere som bilag 13 fremlagt dokumentation for, at hun til brug for Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen har fået udarbejdet en speciallægeerklæring hos speciallæge ○ (i alt 6.250,- kr.).

Sagen angår en prøvelse af Patientskadeankenævnets afgørelse af 17. oktober 2011 i forhold til spørgsmålet om erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab. Patientskadeankenævnet har ikke ved afgørelsen taget stilling til spørgsmålet om erstatning for udgift til indhentelse af speciallægeerklæring og udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, og udgiften hertil er derfor ikke en del af sagen. Kravet skal derfor afvises.

Hertil kommer, at sagsøgeren ikke har dokumenteret, at der er tale om en for sagen nødvendig udgift.

Advokatudgifter (i alt 50.000 kr.)

Sagsøgeren har til støtte for kravet som bilag 31 fremlagt en opgørelse over den advokatbistand, der er ydet i forbindelse med den administrative sagsbehandling ved Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet. Sagsøgeren har endvidere som bilag 24 fremlagt en udskrift af retsbogen fra retsmødet den 17. januar 2013.

Det følger af klage- og erstatningslovens § 33, stk. 1, og praksis, at skadelidte ikke behøver at engagere en advokat til at varetage sine interesser, medmindre der foreligger ganske særlige omstændigheder, idet patientskademyndighederne er underlagt officialmaksimen.

Det bestrides, at sagsøgerens advokat har haft en sådan ganske særlig betydning for sagen, at der er grundlag for at tilkende hende dækning af udgifter til advokatbistand.

Fremtidige medicinudgifter (i alt 247.377,60 kr.)

Der bestrides som udokumenteret, at sagsøgeren har krav på at få disse udgifter erstattet i medfør af erstatningsansvarslovens § 1 a.

Sagsøgerens erstatningsopgørelse af 19. juli 2010 til Patientforsikringen

(bilag 4, side 3-5) under punkt 5 indeholder alene angivelige priser på den fremtidige medicin m.v., som ønskes erstattet. Sagsøgeren har heller ikke dokumenteret, at der er tale om nødvendige eller rimelige udgifter relateret til patientskaden og ikke grundlidelsen eller andre lidelser.

...

Patientskadeankenævnets forberedelse af sagen har ikke været forbundet med andre udgifter end udgifter til advokatbistand.

Med hensyn til udmålingen af det beløb, hvormed udgifter til advokatbistand bør erstattes, jf. retsplejelovens § 316, stk. 1, bemærkes, at sagens forberedelse, herunder skriftvekslingen og i alt tre telefoniske retsmøder, har haft et omfang, der langt overstiger, hvad der er forudsat ved standartaksterne, og at der har været et betydeligt arbejde forbundet med at gennemgå og kommentere de af sagsøgeren fremlagte bilag.

..."

Rettens begrundelse og afgørelse

Det følger af § 24, stk. 1, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, at erstatning og godtgørelse fastsættes efter reglerne i erstatningsansvarsloven.

Helbredelsesudgifter og andet tab erstattes i medfør af erstatningsansvarsloven § 1.

Det fremgår af forarbejderne til erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, at udtrykket "andet tab" omfatter udgifter, som skadelidte har i tiden umiddelbart efter skaden, men hvis størrelse og sammenhæng med skaden vanskeligt kan dokumenteres. Efter forarbejderne kan der som "andet tab" i overensstemmelse med daværende praksis ydes erstatning til personer under uddannelse, som har fået uddannelsen forlænget. Udtrykket "andet tab" er endvidere anvendt for at udelukke en for restriktiv praksis med hensyn til helbredelsesudgifter, som i første række dækker udgifter til rimelige og nødvendige foranstaltninger, som har til formål at søge skadelidte helbredt, eller som står i forbindelse med skadelidtes helbredelse. Således omfattes f.eks. udgifter til fremtidig udskiftning af hjælpemidler eller til ændring af bolig af "andet tab", selv om disse udgifter ikke kan bidrage til skadelidtes helbredelse.

Udtrykket "andet tab" i erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, må i almindelighed forstås således, at det omfatter udgifter, som har til formål at sikre eller forbedre skadelidtes funktionsevne, jf. herved Højesterets dom af 11. august 2011, gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen 2011, side 3098.

Efter erstatningsansvarslovens § 1 a er der mulighed for at få en kapitaliseret erstatning af fremtidig helbredelsesudgifter og andet fremtidigt tab, der er

en følge af patientskaden.

Transportudgifter

A har påstået transportudgifter med 25.457 kr., hvoraf der er dokumentation for de 8.707 kr. Retten finder det på baggrund af *A* forklaring godtgjort, at hun har afholdt udgifterne, og at i hvert fald en del af disse var nødvendige og rimelige udgifter som følge af patientskaden. Retten giver herefter *A* medhold for et skønsmæssigt beløb, der fastsættes til 15.000 kr.

B Sundhedscenter

Det er ubestridt, at *A* bestilte opholdet inden operationen den 10. september 2008. Retten finder på denne baggrund ikke, at der var tale om en nødvendig og rimelig udgift som følge af patientskaden, og retten giver derfor ikke *A* medhold.

C Privathospital

Retten finder det godtgjort, at *A* ikke havde skulle afholde disse udgifter på i alt 6.006 kr., hvis operationen den 10. september 2008 var forløbet tilfredsstillende, og retten finder derfor, at der var tale om en nødvendig og rimelig udgift som følge af patientskaden, og retten giver derfor *A* medhold.

Fysioterapi

Retten finder, at *A* måtte påregne udgifter til fysioterapi og så efter en vellykket operation, men ikke i det anførte omfang. Retten finder herefter, og at i hvert fald en del af udgifterne var nødvendige og rimelige udgifter som følge af patientskaden. Retten giver herefter *A* medhold for et skønsmæssigt beløb, der fastsættes til 7.500 kr.

Læge *D* (nakke, skuldre)

Retten finder ikke, at *A* har godtgjort, at der var tale om en nødvendig og rimelig udgift som følge af patientskaden, og retten giver derfor ikke *A* medhold.

K

Retten finder ikke, at *A* har godtgjort, at der var tale om en nødvendig og rimelig udgift som følge af patientskaden, og retten giver derfor ikke *A* medhold.

Tandbehandling

Retten finder, at *A* måtte påregne udgifter til tandbehandling også efter en vellykket operation, men ikke i det anførte omfang.

Efter *A* forklaring sammenholdt med brev af 22. marts 2011 fra overlæge *F* Tværfagligt Smertecenter, og journalnotat af 25. maj 2012 fra *F* finder retten det godtgjort, at

i hvert fald en del af udgifterne var nødvendige og rimelige udgifter som følge af patientskaden. Retten giver herefter A medhold for et skønsmæssigt beløb, der fastsættes til 12.500 kr.

Medicinudgifter

Retten finder, at A måtte påregne udgifter til medicin også efter en vellykket operation, men ikke i det anførte omfang.

Efter A forklaring sammenholdt med brev af 22. marts 2011 fra overlæge F, Tværfagligt Smertcenter, og journalnotat af 25. maj 2012 fra F finder retten det godtgjort, at i hvert fald en del af udgifterne var nødvendige og rimelige udgifter som følge af patientskaden. Retten giver herefter A medhold for et skønsmæssigt beløb, der fastsættes til 3.000 kr.

Støttestrømper m.v.

Retten finder ikke, at A har godtgjort, at der var tale om en nødvendig og rimelig udgift som følge af patientskaden, og retten giver derfor ikke A medhold.

Sko med indlæg

Retten finder ikke, at A har godtgjort, at der var tale om en nødvendig og rimelig udgift som følge af patientskaden, og retten giver derfor ikke A medhold.

Speciallæge og gebyr Arbejdsskadestyrelsen

Sagen angår en prøvelse af Patientskadeankenævnets afgørelse af 17. oktober 2011 i forhold til spørgsmålet om erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab. Patientskadeankenævnet har ikke ved afgørelsen taget stilling til spørgsmålet om erstatning for udgift til indhentelse af speciallægeerklæring og udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen. På denne baggrund afvises denne del af sagen.

Advokatudgifter

Henset til sagens kompleksitet og henset til, at A's erstatning med bistand fra advokat blev forhøjet, ligesom A blev tillagt erhvervsevnetabserstatning, finder retten, at der har foreligget ganske særlige omstændigheder, der har gjort, at A behøvede at engagere en advokat til at varetage sine interesser, men retten finder det ikke godtgjort, at det var nødvendigt i det anførte omfang. Retten giver herefter A medhold for et skønsmæssigt beløb, der fastsættes til 30.000 kr.

Fremtidige medicinudgifter

Efter A's forklaring sammenholdt med brev af 22. marts 2011 fra overlæge F, Tværfagligt Smertcenter, og journalnotat af 25. maj 2012 fra F finder retten det godtgjort, at

A som følge af patientskaden må påregne fremtidige udgifter til medicin, og at hun derfor i medfør af erstatningsansvarslovens § 1 a er berettiget til et beløb, der skønsmæssigt fastsættes til 200.000 kr.

Som følge af det ovenfor anførte skal Patientskadeankenævnet anerkende, at A er berettiget til en erstatning efter lov om klage og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet stor 274.006 kr. med tillæg af renter i henhold til erstatningsansvarslovens § 16 fra den 30. marts 2012.

Efter sagens karakter, forløb og udfald skal Patientskadeankenævnet i sagsomkostninger til A betale 29.000 kr., hvoraf de 4.000 kr. er til dækning af retsafgift.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, skal anerkende, at sagsøger, A er berettiget til en erstatning efter lov om klage og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet stor 274.006 kr. med tillæg af renter i henhold til erstatningsansvarslovens § 16 fra den 30. marts 2012.

Den del af sagen, der vedrører kravet vedrørende udgift til speciallæge og gebyr til Arbejdsskadestyrelsen, afvises.

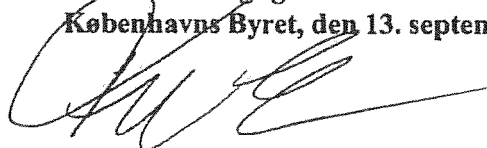
Patientskadeankenævnet skal inden 14 dage fra denne doms afsigelse i sagsomkostninger til A betale 29.000 kr.

Sagsomkostningsbeløbet forrentes efter rentelovens § 8 a.

Jacob Scherfig
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Københavns Byret, den 13. september 2013



Fritze Irene Kramer