

D O M

afsagt den 11. december 2001 af Vestre Landsrets 2. afdeling
(dommerne Dorte Jensen, Lis Frost og Karen-Marie Christiansen
(kst.)) i 1. instanssag B-1732-00

A [REDACTED]
(advokat Hans Mogensen, Aalborg)
mod
Patientskadeankenævnet
(Kammeradvokaten ved advokat
Kristine Schmidt Usterud, København).

Under sagen, der er anlagt den 24. juli 2000, har sagsøgeren,
A [REDACTED], efter sin endelige påstand påstået sags-
søgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtet at anerkende, at be-
tingelserne for at genoptage den sag, hvor sagsøgeren den 1.
december 1999 blev tilkendt godtgørelse for varigt mén, er op-
fyldt, således at sagen hjemvises til Patientskadeankenævnet
til realitetsbehandling af kravet om yderligere godtgørelse
for mén og erstatning for erhvervsevnetab.

Sagsøgte har påstået frifindelse.

Den 1. februar 2000 traf formanden for sagsøgte afgørelse om
ikke at imødekomme sagsøgerens anmodning om genoptagelse af
hendes sag. Afgørelsen er meddelt ved skrivelse af 1. februar
2000, hvori det hedder:

"Patientskadeankenævnet traf på sit møde den 1. de-
cember 1999 afgørelse i ovennævnte sag. Ved sin af-
gørelse kunne nævnet bl.a. tiltræde, at A [REDACTED]
[REDACTED] samlede méngrad er på 10%, og at den
som følge af behandlingsskaden er på 5%.

Ved afgørelsen lagde nævnet vægt på det af overlæge
K [REDACTED] i erklæring af 30. september 1998 an-

førte, at A [REDACTED] har konstante smerter i venstre knæ, oplever smertende knæk med ledsagende knæsvigt, har nedsat bevægelighed heri og let muskelsvind svarende til låret. Endvidere lagde nævnet vægt på, at A [REDACTED] anvender permanent pastellastøttende bandage, og med denne har en gangdistance på knapt 1 km. Endelig lagde nævnet vægt på, at baggrunden for operationen var gentagne ledskred i knæet, og at hun - selv efter en vellykket operation ville have haft gener svarende til en méngrad på 5%.

De har ved brev af 24. januar 2000 oplyst, at Deres klient den 7. december 1999 har været til undersøgelse på A [REDACTED], hvor lægen konstaterede, at hun havde slidgigt i begge knæ, samt at lægen oplyste, at det er en sandsynlig og naturlig følge af fejloperationen, som har fået Deres klient til at overbelaste sine knæ. Det er Deres opfattelse, at der er tale om en påregnelig og adækvat følge af fejlbehandlingen, og at slidgigten også bør inddrages i vurderingen af deres klients endelige méngrad.

De har på denne baggrund anmodet Patientskadeankenævnet om at genoptage sagen med henblik på at ændre vurderingen af méngraden.

Ifølge erstatningsansvarslovens § 11, kan en afsluttet sag om godtgørelse for varigt mén eller erstatning for erhvervsevnetab på skadelidtes begæring genoptages, hvis der indtræder uforudsete ændringer i skadelidtes helbredstilstand, således at skadelidtes méngrad eller erhvervsevnetabsprocent må antages at være væsentlig højere end først antaget.

Som anført, er betingelsen for at en sag om fastsættelse af méngraden kan genoptages, at der er indtruffet uforudsete ændringer i skadelidtes helbredstilstand.

Det er min opfattelse at det forhold, at Deres klient har fået slidgigt i sine knæ ikke er uforudsete ændringer i hendes helbredstilstand. Der er derimod tale om en helt påregnelig følge, dels af grundlæggelsen, dels af behandlingsskaden.

På denne baggrund finder jeg, at sagen ikke kan genoptages.

Denne afgørelse er truffet af undertegnede formand på nævnets vegne, jf. patientforsikringslovens § 14, stk. 4, jf. bekendtgørelse om forretningsordenen for Patientskadeankenævnet § 7, stk. 2. Afgørelsen kan

indbringes for Landsretten inden 6 måneder efter, at den er meddelt. Landsretten kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen."

489 Om forløbet forud for den 1. februar 2000 fremgår af sagen, at sagsøgeren, der er født den 23. april 1953, den 9. september 1997 på grund af vedvarende ledscred i venstre knæskal blev opereret på F [REDACTED]. I tilslutning til operationen opstod der en blodansamling i sagsøgerens venstre knæ, hvilket medførte komplikationer og yderligere behandling.

Den 27. oktober 1998 anerkendte Patientforsikringen, at sagsøgeren efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, var berettiget til erstatning for sin skade i form af følger efter blodansamlingen i tilslutning til knæoperationen.

Den 12. november 1998 traf Patientforsikringen afgørelse om, at sagsøgeren var berettiget til 12.080 kr. i godtgørelse for svie og smerte og 15.200 kr. i godtgørelse for varigt mén. I afgørelsen anføres blandt andet:

"...

Godtgørelse for varigt mén

Patientforsikringen har vurderet, at De som følge af patientskaden er blevet påført et varigt mén på 5 %.

Der er herved lagt vægt på, at det af den indhentede speciallægeerklæring fra overlæge K [REDACTED] fremgår, at De har konstante smerter i venstre knæ, og at De oplever smertende knæk med ledsagende knæsvigt. Herudover er der nedsat bevægelighed i knæet og let muskelsvind svarende til låret. De anvender permanent patellastøttende bandage, og med denne bandage er Deres gangdistance knapt 1 km.

Patientforsikringens lægelige konsulenter har på baggrund af speciallægeerklæringen vurderet, at Deres samlede varige mén svarer til en méngrad på 10 %.

Ved fastsættelsen af det varige mén som følge af patientskaden skal der foretages fradrag for de gener, De også ville have haft, selvom skaden ikke var indtrådt. Patientforsikringen har vurderet, at De selv efter en vellykket operation for vedvarende ledscred

i knæet ville have haft gener svarende til en mén-grad på 5 %. Deres erstatningsberettigede varige mén udgør herefter 5 %.

..."

Den 1. marts 1999 tilkendte Patientforsikringen sagsøgeren yderligere 2.700 kr. i godtgørelse for svie og smerte.

Den 15. april 1999 traf Patientforsikringen afgørelse om, at sagsøgeren ikke var berettiget til erstatning for erhvervsevnetab som følge af den anerkendte patientskade. I afgørelsen hedder det blandt andet:

"...

Patientforsikringen har vurderet, at A [redacted] [redacted] erhvervsevne ikke er nedsat med mindst 15 % som følge af skaden.

Der er herved lagt vægt på, at det af oplysningerne i sagen fremgår, at A [redacted] i perioden fra den 30. september 1998 til den 31. december 1998 gennemgik arbejdsprøvning som pædagogmedhjælper hos Børnehaven Ønskehuset, 37 timer om ugen. Der blev i løbet af perioden taget skånehensyn på grund af det dårlige knæ.

Herudover fremgår det, at A [redacted] efter endt arbejdsprøvning blev raskmeldt pr. 1. januar 1999, og at hun således på nuværende tidspunkt står til rådighed for arbejdsmarkedet inden for flere forskellige områder, dog fortsat med skånehensyn på grund af knæet.

Der er desuden lagt vægt på, at generne i A [redacted] [redacted] knæ efter Patientforsikringens vurdering skyldes såvel følger efter hendes grundsygdom, vedvarende ledscred i knæet, og følger efter den anerkendte skade. Det er således Patientforsikringens vurdering, at A [redacted] skånehensyn ikke udelukkende kan betragtes som en følge af skaden, men også i et vist omfang som en følge af hendes grundsygdom.

Patientforsikringen har herefter vurderet, at skaden ikke i sig selv har haft en sådan indflydelse på A [redacted] [redacted] erhvervsmæssige situation, at hun som følge heraf har lidt tab af erhvervsevne på 15 % eller derover. A [redacted] er så-

ledes ikke berettiget til erhvervsevnetab.

..."

Sagsøgerens advokat, H [redacted], påklagede Patientforsikringens afgørelser af 27. oktober 1998, 12. november 1998, 1. marts 1999 og 15. april 1999.

På et møde den 1. december 1999 traf sagsøgte afgørelse i klagesagerne. Sagsøgte ændrede Patientforsikringens afgørelse af 1. marts 1999 om godtgørelse for svie og smerte, idet sagsøgeren blev tilkendt et yderligere beløb på 5.700 kr. Sagsøgte tiltrådte i øvrigt Patientforsikringens afgørelser i sagen.

Ved skrivelse af 15. december 1999 blev sagsøgerens advokat gjort bekendt med sagsøgtes afgørelse af 1. december 1999. Af skrivelsen fremgår udover, hvad der er citeret i sagsøgtes afgørelse af 1. februar 2000, blandt andet følgende:

"...

Begrundelse for afgørelsen:

...

Patientskadeankenævnet har lagt vægt på erklæring af 30. september 1998 udfærdiget af overlæge, speciallæge i ortopædkirurgi, K [redacted]. Det anføres heri, at tilstanden må betragtes som stationær fra afslutningen ved den praktiserende fysioterapeut den 25. august 1998.

Med hensyn til Deres oplysning i brev af 12. oktober 1999 om, at Deres klient er stillet i udsigt, at hun kan komme i behandling på A [redacted] omkring årsskiftet år 2000, finder Patientskadeankenævnet, at stationærtidspunktet ikke på denne baggrund skal ændres, idet det vurderes, at Deres klients méngrad m.v. herefter ikke vil være væsentlig lavere.

...

Nævnet finder at kunne tiltræde, at A [redacted] samlede méngrad er på 10 %, og at den som følge af behandlingsskaden er på 5 %.

...

Patientskadeankenævnet har lagt vægt på, at A [redacted] [redacted] efter endt arbejdsprøvning som pædagogmedhjælper er blevet raskmeldt pr. 1. januar 1999, og at hun herefter, dog med skånehensyn, står til rådighed for arbejdsmarkedet indenfor flere forskellige områder.

Endvidere har Patientskadeankenævnet lagt vægt på, at A [redacted] knægener skyldes såvel grundlidelsen som patientskaden.

Patientskadeankenævnet kan herefter tiltræde, at A [redacted] [redacted] erhvervsevnetab som følge af patientskaden ikke er 15 % eller derover.

...

Sagsfremstilling:

...

Hun havde dog fortsat smerter i knæet, dels lige under knæskallen, dels inde i det mediale ledkammer. Ved en røntgenundersøgelse den 2. januar 1998 konstateredes en mulig uregelmæssighed i knæskallen. En MR-scanning viste efterfølgende tegn på svær abnorm blødhed af bruskvævet samt en mindre bruskdefekt på knæskallens ledflade. Der henvistes herefter til bandagist med henblik på fremstilling af en stabiliserende bandage.

Det fremgår af anmeldelsen, at A [redacted] har konstante smerter og af og til hævelse i knæet, samt at hun har problemer med at bøje knæet og med at sidde på hug. Det fremgår ved en speciallægeundersøgelse den 28. september 1998, at hun har smertende knæk i venstre knæ med ledsagende knæsvigt, hvilket flere gange har medført, at hun er faldet, samt at hun anvender permanent støttende bandage, at hendes gangdistance er 1 km, og at hun ikke kan ligge på knæ, idet der kommer jagende smerter i knæet, hvis det bøjes for længe. Endelig fremgår det, at hun oplever periodevis skurren i knæet, og at hun har problemer med at sove om natten på grund af gener i knæet."

I en skrivelse af 15. december 1999 til sagsøgte meddelte advokat Hans Mogensen, at sagsøgeren havde været til ambulant forundersøgelse, hvor det var konstateret, at hun ikke kunne opereres, idet der nu tillige var konstateret slidgigt i benene. Advokat Hans Mogensen anførte, at sagsøgerens tilstand

herefter burde anses som stationær, og méngraden burde fastlægges efter indhentet udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen.

Den 24. januar 2000 anmodede advokat Hans Mogensen sagsøgte om at genoptage sagsøgerens sag med henblik på en ændret vurdering af méngraden, da læge J. [REDACTED], A. [REDACTED], den 7. december 1999 havde konstateret, at sagsøgeren havde slidgigt i begge knæ. Ifølge lægen skulle slidgigten være en sandsynlig og naturlig følge af fejloperationen opstået ved, at sagsøgeren havde overbelastet sine knæ.

Efter sagsøgte den 1. februar 2000 afslog at genoptage sagen, er der fremkommet følgende erklæringer og udtalelser:

Generel helbredsattest forsynet med dateringerne 20. marts og 11. april 2000 og udstedt af sagsøgerens sygesikringslæge, speciallæge i almen medicin, J. [REDACTED], hvorefter blandt andet fremgår følgende:

"...

Knæsmærterne som nu isig selv er på tilbagetog, i forhold til de voldsomme smerter, hun have i 97 og 98, har nu medført voldsomme rygsmerter, som hun erhenvist til fysioterapeut for. Hun indtager en betragtelig mængde medicin herfor ...
Hun kan se en fremtid som pædmedhjælper men kun på nedsat tid 20-25 timer ugtl.

...

Funktionsniveauet mærkbart nedsat på grund af knæ og rygsmerter. Hun går langsomt og lidt stift. Det skønnes at smerterne nedsætter funktionsniveauet med min 40-50 %
Der vil fremover være varige skånehensyn over meget gående og stående arbejde

Næppe udsigt til de store ændringer i pos retning. Det forventes dog at fysioterapi på nuværende tidspunkt vil kunne reducere smerterne.
Der er tale om mere eller mindre varig tilstand med skånehensyn over rygbelastende og gående og stående arbejde.

..."

slutstatus af 2. oktober 2000 fra Optræningscentret S [REDACTED],
Nørresundby, hvori blandt andet er oplyst følgende:

"Hovedproblem:

A [REDACTED] henvises af egen læge til generel optræning hos os, grundet følger efter operation i venstre knæ for 3 år siden. Der har været en del komplikationer efter operationen, hvilket har medført, at der er kroniske smerter i knæet. A [REDACTED] må konstant bære skinne om knæet for at lindre smerterne samt at styrke stabiliteten i dette. Har tidligere gået til fysioterapeutisk behandling for at lindre smerterne hvorfra hun seponeres grundet ringe effekt.

Ligeledes er der kroniske smerter i ryggen med udstrålende smerter i venstre ben ned til tærne, samt A [REDACTED] har følger i form af smerter efter forvridning af ledbånd i venstre fodled.

Ovenstående gør, at A [REDACTED] får en del smertestillende medicin, som dog langt fra kan tage alle smerter. Smerterne begrænser A [REDACTED] mobilitet og erhvervsevne. Gangdistancen er væsentlig nedsat grundet smerter og hun kan kun sidde kort tid før de udstrålende smerter i benet forværres. A [REDACTED] har meget svært ved at finde hvile, hvor hun gennem en lang periode har måttet nøjes med 1½ - 4 timers søvn om natten. A [REDACTED] har svært ved at opbygge et overskud, da hun aldrig er udhvilet.

Udover ovenstående smerteproblematik lider A [REDACTED] af galdesten samt betændelse i bugspytkirtlen, hvilket tapper hende for kræfter i op til 14 dage efter et anfald.

Siden 14 års-alderen har A [REDACTED] endvidere lidt af hovedpine cranialt samt i tindingen og har fået konstateret slidgigt cervicalt. Som følge heraf er musklerne omkring nakke-skulder området meget opspændt hvilket følgelig forværrer hendes smerter. Smerterne præger hendes hverdag og begrænser hendes funktionsniveauet såvel i hjemmet som udenfor hjemmet.

...

Status:

Den terapeutiske vurdering:

Grundet smerterne og nedsat ledbevægelighed i venstre knæ har A [REDACTED] en uhensigtsmæssig gang og standfunktion. Hun belaster skævt når hun går og står, således at højre knæ bliver overbelastet, hvilket medfører smerter i dette. Symptomerne til venstre ben fra lænderyg er vedvarende, men dog fundet midlertidig reducerbare gennem øvelser a.m. McKenzie.

De udstrålende smerter i benet forværres når A■■■■ sidder, da discuskernen her presser mere bagud på nerverne.

Forløbet har været påvirket af galdestensanfald og følgerne heraf. A■■■■ har haft et forløb der har været præget af øgede smerter og få fysiske ressourcer. Der har derfor ikke været plads til dissideret træning som oprindeligt planlagt. Forløbet har således primært indeholdt afspænding samt udspænding for at reducere kraftig hovedpine da dette opstod som et primært behov.

A■■■■ har meget let ved at få tryksår. Hvis hun ikke sidder og ligger på specielt aflastende underlag har hun efter kort tid trykmærker.

Mht. hovedpinen kan dette lattes noget ved udspændingsøvelser. Disse skal laves ofte, da A■■■■ spænder meget i musklerne omkring nakke og skulder.

A■■■■ har svært ved at slappe af, så vi har arbejdet meget med afspænding. Det er svært for A■■■■ at finde en egnet hvilestilling, og hun har svært ved at få udbytte af afspændingen, men efterhånden begynder hun at kunne udnytte teknikken.

...

Skånehensyn: I et evt. fremtidigt job, er det nødvendigt, at der tages nogle skånehensyn til A■■■■.

...

Det er svært at vurdere hvor mange timer A■■■■ vil være i stand til at varetage, men næppe et fuldtidsjob.

Plan: Planen, ..., er at A■■■■ visiteres til endnu et optræningsforløb på Optræningscenter S■■■■, hvorefter hun skal visiteres til "Skiftesporet" hvor man vil forsøge at finde et egnet job til A■■■■."

og helbredsattest af 17. september 2001 fra speciallæge i almen medicin J■■■■, hvori blandt andet er anført følgende:

"...

Vurdering:

Samlet har A■■■■ på baggrund af en komplikation til en mindre knæoperation, idag en kronisk smertetilstand med massivt behov for smertestillende medicin ... Gang over 200 m forbundet med nye belastningsmerter. "Overbelastningssmerter" i modsatte knæ (højre). Projicerede smerter i venstre

hofte og ryg på grund af let haltende og stiv anspændt gangart efter operation. Søvn opleves afbrudt og ikke suffcient på grund af smertegennembrud. Prognosen med hensyn til mulighed for smertefrihed/ reducerede smerter må vurderes som umådelig dårlig. Der er således sket en social og menneskelig deroute på baggrund af de meget ubehagelige følger der er kommet i kølvandet på operationskomplikationerne.

..."

Sagsøgeren har forklaret, at hun før operationen den 9. september 1997 var meget aktiv fysisk. Hendes venstre knæskal smuttede nogle gange over på siden af knæet. Når dette sket, kunne hun selv slå den på plads, hvorefter hun i 1 - 1½ time havde smerter, som hun ikke behøvede at tage smertestillende midler for. Lige efter operationen havde hun mange smerter på grund af blodansamlingen. Efter tømningen af blodansamlingen fik hun det bedre, men som tiden er gået, har hun fået mere og mere ondt i venstre knæ. For at undgå smerterne i venstre knæ har hun tillagt sig en skæv gangart, som medfører, at hun overbelaster højre knæ og får smerter i ryg, hofter og også i højre knæ. På grund af tiltagende smerter sover hun dårligt. I de perioder, hvor hun har været til arbejdsprøvning eller optræning, har hun på hverdage kun sovet i ca. en time eller mindre pr. nat. I weekender har hun kunnet sove i lidt længere tid ad gangen. Ved afslutningen af arbejdsprøvningsforløbet i Ønskehuset meddelte lederen sagsøgerens fagforening, at hun ikke havde bestået arbejdsprøvningen, da hun havde været fraværende i mere end halvdelen af tiden og i øvrigt ikke kunne gennemføre en hel arbejdsdag. Desuden kunne sagsøgeren ikke passe et arbejde som pædagogmedhjælper tilfredsstillende, så længe hun ikke kunne bøje sig eller ligge på knæ. Uanset denne tilbagemelding lykkedes det sagsøgeren at overbevise sin fagforening om, at hun var i stand til at stå til rådighed for arbejdsmarkedet på fuld tid, da hun gerne ville deltage i projektet Råderummet, som begyndte i januar 1999. Råderummet var en form for vikarbureau, hvorfra hun og en række andre kunne sendes ud med kort varsel som vikarer i vuggestuer og børnehaver. Hun afslog vikariater, hvor arbejdsdagen var mere end 2-5 timer. Når de ikke blev sendt ud som vikarer, deltog de i forskellige undervisningsforløb. Hun var tilknyttet

projektet i 7 måneder, hvorefter hun fik et job, hvor hun skulle hente en dreng på 3½ år fra børnehaven og passe ham i ca. 5 timer dagligt, indtil forældrene kom hjem. Hun var nødt til at tage en del smertestillende midler for at klare dette arbejde. Den 26. februar 2000 valgte hun at stoppe, da hun fandt det uansvarligt at skulle passe drengen, når hendes reaktionsevne var stærkt sløvet på grund af den nødvendige mængde smertestillende medicin. Herefter var hun sygemeldt, indtil hun startede på Opføringscentret S [redacted] i maj 2000. Efter aftale med kommunen er hun nu startet på et revalideringsforløb, hvor hun gennemgår en arbejdsprøvning. Hun startede med 3 timer pr. dag, og da tiden blev udvidet til 3½ timer pr. dag medførte det øget forbrug af smertestillende medicin.

E [redacted] har forklaret, at hun er afdelingsleder på revalideringscentret i Aalborg, hvor hun vurderer klienternes arbejdsmæssige ressourcer. Sagsøgeren startede den 6. august 2001 i et revalideringsforløb, som foreløbigt er planlagt til at vare til den 26. oktober 2001. I forbindelse med visiteringssamtalen med sagsøgeren blev det besluttet, at hun skulle komme på revalideringscentret 3 timer dagligt. Det er ikke realistisk for sagsøgeren at arbejde på fuld tid, da hendes arbejdsmæssige ressourcer er små. Sagsøgeren mister hurtigt koncentrationen, formentlig på grund af en kombination af manglende søvn, hovedpine og andre smerter samt en allergireaktion, der opstår ved berøring af visse emner. Efter hendes foreløbige vurdering vil sagsøgeren højst kunne bestride et job, hvor hun skal betjene et edb-tastatur eller udføre arkivering i 3 timer dagligt. Sagsøgeren skal hvile sig efter 100 meters gang, og derfor tilbringer hun ofte pauserne ved arbejdspladsen, da det lokale, der kan benyttes i pauserne, er mere end 100 meter borte.

J [redacted] har i tilslutning til de erklæringer, han har udstedt, forklaret, at han har været sagsøgerens praktiserende læge vist siden 1995. Før knæoperationen i 1997 kendte han ikke meget til hende, hvorfor han formoder, at hendes helbreds-tilstand inden operationen var god. Helbredsattesten fra foråret 2000 er udstedt efter anmodning fra kommunens socialforvaltning. Det er ham, som har skrevet både datoen 20. marts og

11. april 2000 på kopien af erklæringen. Kommunen rekvirerer normalt en sådan helbredsattest til brug for enten en pensionssag eller et revalideringsforløb. Sagsøgerens smerter i venstre knæ har medført, at hun har tillagt sig en skæv gang for at aflaste knæet. Dette medfører overbelastningssmerter i højre knæ og rygsmerter. På grund af smerter kan sagsøgeren ikke sove. Hun har flere gange oplyst, at hun typisk sover 1-2 timer, hvorefter hun må tage yderligere smertestillende midler. Nogle nætter falder hun i søvn igen, andre nætter er hun vågen resten af natten. Sagsøgerens smertetilstand må anses for at være kronisk, og i løbet af de sidste 4 år er den kun blevet værre. Hendes helbred er således blevet markant dårligere fra hun udfærdigede erklæringen i foråret 2000 til i dag, og forbruget af smertestillende midler er forøget betydeligt i samme periode. Sagsøgerens erhvervsevne er nedsat med mere end 50 %. Sagsøgeren har haft smerter i venstre knæ siden operationen. I løbet af det første ½ - 1 år blev knæet bedre, men herefter er der kun sket forværring. Så vidt han ved, er søvnproblemerne opstået ½ - 1 år efter operationen.

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at der ikke i sagsøgtes afgørelsen om méngrad er taget hensyn til den slidgigt, som sagsøgeren har udviklet som følge af fejloperationen. Der foreligger derfor en uforudset ændring i hendes helbredstilstand. Slidgigten blev konstateret ved en lægeundersøgelse den 7. december 1999, og sagsøgte blev først ved advokat Hans Mogensens skrivelse af 15. december 1999 gjort bekendt hermed. På dette tidspunkt havde sagsøgte allerede truffet afgørelse i patientskadesagen. Sagsøgte har i afgørelsen af 1. december 1999 lagt til grund, at sagsøgerens tilstand må anses som stationær den 25. august 1998, hvilket understøtter, at sagsøgte ikke har taget hensyn til, at der senere er udviklet slidgigt. Det var uforudset, at sagsøgeren ville udvikle slidgigt. Sagsøgte har i afgørelsen af 1. december 1999 alene lagt vægt på sagsøgerens smerter i venstre knæ, uanset at det nu er dokumenteret, at hun også har smerter i højre knæ, ryggen og hofteregionen og betydelige søvnproblemer på grund af smerter. Sagsøgte har med urette lagt til grund, at sagsøgeren pr. 1. januar 1999 var til rådighed for arbejdsmarkedet i 37 timer ugentligt. Dette var uanset raskmeldingen ikke reelt tilfældet, hvilket de efterfølgende optræningsfor-

løb på Opføringscentret S [redacted] og revalideringsforløbet dokumenterer. Sagsøgte har derfor truffet sin afgørelse på et fejlagtigt grundlag. Det må efter oplysningerne fra læge J [redacted] [redacted] sammenholdt med oplysningerne fra S [redacted] og revalideringscentret lægges til grund, at sagsøgerens méngrad som følge af fejloperationen er langt højere end 5 %, og at hendes erhvervsevnetab i væsentlig grad overstiger 15 %. Hun er derfor berettiget til at få sagen genoptaget, da såvel hendes méngrad som hendes erhvervsevnetabsprocent er væsentlig højere end antaget af sagsøgte. Det er i øvrigt tilstrækkeligt efter erstatningsansvarslovens § 11, at enten méngraden eller erhvervsevnetabsprocenten har forandret sig væsentligt.

Sagsøgte har til støtte for frifindelsespåstanden gjort gældende, at sagsøgte ved sin afgørelse af 1. februar 2000 med rette har afvist at genoptage behandlingen af sagsøgerens sag, da der ikke er opstået uforudsete ændringer i sagsøgerens helbredstilstand i tiden mellem den 1. december 1999 og afslaget på genoptagelse den 1. februar 2000. Sagsøgeren har ikke kunnet påvise fejl ved afgørelsen af 1. februar 2000, men har henvist til en række forhold, der efter sagsøgerens opfattelse medfører, at méngraden og erhvervsevnetabsprocenten er væsentlig højere end fastsat ved sagsøgtes afgørelse den 1. december 1999. Såfremt sagsøgeren var uenig i denne afgørelse, skulle hun inden for fristen på 6 måneder have indbragt den og ikke afslaget på genoptagelse for landsretten. Det er uden betydning for afgørelsen af denne sag, hvordan sagsøgerens helbredstilstand er på nuværende tidspunkt. For at få en afsluttet sag genoptaget efter reglerne i patientforsikringslovens § 5, stk. 1, jf. erstatningsansvarslovens § 11, er det afgørende, om der er sket en uforudset forandring af helbredstilstanden i tiden fra sagens afslutning til begæringen om genoptagelse. Sagsøgeren har bevisbyrden for, at betingelserne for genoptagelse er opfyldt. Henset til det korte tidsrum mellem afgørelsen af 1. december 1999 og genoptagelsesbegæringen af 24. januar 2000 har det formodningen imod sig, at der skulle være sket uforudsete forandringer. Hverken sagsøgerens egen forklaring eller oplysningerne fra læge J [redacted] tyder på, at sagsøgerens helbredstilstand er forandret væsentligt i dette tidsrum. Sagsøgte har endvidere gjort gældende, at det forhold, at sagsøgeren har fået slidgigt i sine knæ, ikke er

en uforudset ændring i helbredstilstanden, men derimod en påregnelig følge af såvel grundlidelsen som behandlingsskaden.

Landsrettens begrundelse og resultat:

Efter patientskadeforsikringslovens § 5, stk. 1, jf. erstatningsansvarslovens § 11 er en af betingelserne for at genoptage en afsluttet sag om godtgørelse for varigt mén eller erstatning for erhvervsevnetab, at der indtræder uforudsete ændringer i skadelidtes helbredstilstand.

Sagsøgte traf afgørelse i sagen den 1. december 1999. Hvis sagsøgeren er af den opfattelse, at hendes helbredstilstand inden denne dato som følge af patientskaden var således, at sagsøgte burde have fastsat en højere méngrad end 5 procent og/eller en erhvervsevnetabsprocent på mindst 15, kunne sagsøgeren have indbragt denne afgørelse for landsretten inden 6 måneder efter, at afgørelsen var meddelt, jf. patientforsikringslovens § 16, stk. 2. Denne mulighed har sagsøgeren, der også i december 1999 var repræsenteret ved advokat, ikke benyttet sig af. Sagen er således afsluttet den 1. december 1999.

Det er ubestridt, at sagsøgeren har udviklet slidgigt. Imidlertid er den omstændighed, at sagsøgeren først den 7. december 1999 fik stillet diagnosen slidgigt ikke i sig selv bevis for, at der i tiden efter den 1. december 1999 er sket uforudsete ændringer i sagsøgerens helbredstilstand.

Efter sagsøgerens forklaring sammenholdt med de øvrige oplysninger, der foreligger, har sagsøgeren ikke sandsynliggjort, at der i tiden fra den 1. december 1999 til sagsøgerens meddelelse af afslag på genoptagelse den 1. februar 2000 er indtrådt uforudsete ændringer i hendes helbredstilstand.

Landsretten tager derfor sagsøgtes påstand om frifindelse til følge.

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

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Sagens omkostninger skal sagsøgeren, A [REDACTED] betale til sagsøgte med 30.000 kr.

De idømte sagsomkostninger skal betales inden 14 dage.

Dorte Jensen

Lis Frost

Karen-Marie Christiansen
(kst.)

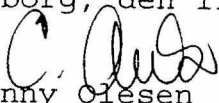
cfr.

Uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg, den 11. december 2001


Conny Olesen

kontorfuldmægtig