

UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG

D O M

Afsagt den 18. december 2001 af Østre Landsrets 16. afdeling
(landsdommerne John Mosegaard, Lars Lindenchrone Petersen og
Nanna Blach (kst.)).

16. afd. nr. B-3013-00:

E [REDACTED]
(Advokat Erik Turley e.o.)

mod

Patientskadeankenævnet
(Kammeradvokaten v/advokat
Kristine Schmidt Usterud)

Under denne sag, der er anlagt den 6. november 2000, har sagsøgeren, E [REDACTED], nedlagt påstand om principalt, at sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende, at sagsøgeren er berettiget til et yderligere svie og smerte beløb på 25.020 kr., og subsidiært, at sagsøgeren er berettiget til et af retten skønsmæssigt fastsat yderligere svie og smerte beløb mindre end 25.020 kr. Sagsøgeren har endvidere nedlagt påstand om, at de tillagte beløb tillægges forrentning efter reglerne herom primært i erstatningsansvarsloven, subsidiært renteloven, og senest fra sagens anlæg til betaling sker med sædvanlig procesrente.

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, har nedlagt påstand om frifindelse.

Ved Patientforsikringens afgørelse af 17. august 1998 blev

sagsøgeren anset for at være påført en efter patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 1, erstatningsberettiget skade. Ved Patientforsikringens afgørelse af 11. december 1998 blev erstatning for varigt mén og svie og smerte for patientskaden fastsat. Denne afgørelse blev påklaget af sagsøgeren til Patientskadeankenævnet, der den 1. maj 1998 tiltrådte Patientforsikringens afgørelse.

Sagsøger har herefter ved nærværende sag indbragt Patientskadeankenævnets afgørelse for så vidt angår spørgsmålet om størrelsen af erstatningen for svie og smerte.

Af Patientskadeankenævnets afgørelse fremgår følgende sagsfremstilling:

"...
Det fremgår af sagen, at E. [redacted] den 15. februar 1997 i forbindelse med rutinekontrol af sin sukkersyge fik konstateret begyndende koldbrand af højre storetå.

Den 17. marts 1997 blev han indlagt på A. [redacted] på grund af feber og begyndende koldbrand i højre fod. Han blev behandlet med penicillin. Blandt andet på mistanke om blodpropper ønskedes en karkirurgisk vurdering.

Ved undersøgelse på karkirurgisk ambulatorium på S. [redacted] den 24. marts 1997 fandtes der indikation for foretagelse af arteriografi med henblik på afklaring af mulighederne for højre perifer bypass. E. [redacted] blev udskrevet med henblik på den planlagte undersøgelse.

E. [redacted] fik foretaget angiografi med henblik på fremstilling af de aortailiakale forhold på C. [redacted] den 29. april 1997. Billederne blev forelagt karkirurgisk røntgenkonference den 13. maj 1997 på S. [redacted] hvor der på højre ben sås en tæt forsnævring på pulsåren ved knæet og på venstre ben en tillukning af pulsåren ved knæet.

E. [redacted] blev set i karkirurgisk ambulatorium den 9. juni 1997, hvor der blev skrevet indlæggelses-seddel til ballonbehandling på højre side. Den 19. juni 1997 blev E. [redacted] omvisiteret til R. [redacted], da ballonbehandling ikke kunne foretages på S. [redacted]. Henvisningen til R. [redacted] blev imidlertid fejlektspederet, hvilket først blev opdaget den 25. juli 1997.

Den 8. august 1997 blev E [redacted] set på R [redacted] [redacted]. Såret på højre storetå og et mindre sår på hælen var næsten helet. Det besluttedes at foretage ballonbehandling både på venstre og højre ben.

Den 27. august 1997 blev E [redacted] set på R [redacted] [redacted], hvor såret på højre storetå var rent og tørt. På venstre side havde såret udviklet sig, men uden tegn på infektion i foden. Den planlagte operation blev ikke fremskyndet. To dage senere fik han imidlertid feber trods antibiotisk behandling, hvilket blev tolket som forgiftning fra såret på venstre fod og den antibiotiske behandling blev intensiveret. Der blev konstateret pus i såret, samt blålig misfarvning af 3. - 5. tå. R [redacted] afviste at se E [redacted] akut, hvorfor der blev foretaget en amputation af det døde væv på venstre fod, med fjernelse af de tre yderste tær og mellemfodsknogler op midt på forfoden.

E [redacted] fik foretaget ballonbehandling på R [redacted] [redacted] den 3. september 1997. Betændelse og vævsdød spredte sig imidlertid i venstre ben, og den 4. september 1997 blev han flyttet tilbage til N [redacted], hvor venstre ben blev amputeret, ca. 15 cm under knæet. Den 4. december 1997 var såret ophelet og endelig protesetilpasning var ved at være på plads.

..."

Patientenskadeankenævnet har begrundet sin afgørelse således:

"...
Godtgørelse for svie og smerte udgør efter erstatningsansvarsloven § 3, tiden fra skadens indtræden og indtil skadelidtes tilstand er blevet stationær. Der ydes kun godtgørelse for den del af sygeperioden der skyldes patientskaden. E [redacted] sygeperiode skyldtes dels hans grundsygdom, dårligt kredsløb, der var årsag til begyndende koldbrand i storetåen, og dels patientskaden i form af den forsinkede behandling, der medførte amputation af venstre ben.

I E [redacted] tilfælde er det altså ikke muligt, at fastlægge nærmere i hvilket omfang hans sygeperiode skyldes patientskaden eller hans grundlidelse, hvorfor godtgørelsen må fastsættes skønsmæssigt.

Patientenskadeankenævnet kan således tilslutte sig Patientforsikringens skønsmæssige fastsættelse af godtgørelsen for svie og smerte til kr. 10.000,-, idet forsinkelserne igennem hele E [redacted] sygeforløb har medført yderligere gener og smerter.

Han er ... som fastsat af Patientforsikringen berettiget til godtgørelse for varigt mén med kr.

50.160,-.

..."

Af journaltilførsel fra den 24. marts 1997 fra Karkirurgisk ambulatorium på C [REDACTED] fremgår bl.a. følgende:

"... Det tørre gangræn på stortåen, der dækker den nederste del er tørt og pænt afgrænset, stortåen er for ethvert praktisk formål tabt, men resten ser pænt og fredeligt ud og der er styr på infektionen ..."

Af journaltilførsel fra den 8. august 1997 fra R [REDACTED] fremgår bl.a. følgende:

"Henvist via S [REDACTED] pga. iskæmi i begge UE primært højre. Har gennem 5 mdr. haft sår på højre 1. tå og også på hælen, disse sår er langsomt helet op. På 1. tåen resterer kun en anelse epitheldække, der er en anelse hypogranulation i såret. Der er ikke længere smerter i tåen i hvile, men pt. får claudicatiolignende smerter i læggen og ned over foddleddet efter kortere gangdistance. Egentlig lignende gener fra venstre ben, og da har man på S [REDACTED] skrevet pt. op til bypass operation på venstre side."

Af journaltilførsel af 15. august 1997 fra A [REDACTED] fremgår bl.a følgende:

"Obj.:
Hø. storetå: smertefri, 2 x 2 cm. sår under tåen, ikke betændt, frisk granulationsvæv.
Temp. 37,3.
Ve. fod: fodballe med rødme, uødm, moderat ødematøs. Midt på ballen 3 x 4 cm sår, granulationsvæv i periferien og gullige fibronbelægning i centrum. væsker ikke. ...
Pt. er set af DG. Skal enten indl. på med. afd. mhp. BS-regulering eller beh. amb. Skal afgøres af med. BV. På mandag skal vi prøve at rykke RH mhp. PTA",

Af Patientforsikringens afgørelse af 17. august 1998 fremgår følgende:

"...
Patientforsikringen har fundet, at E [REDACTED] skade i form af lang ventetid for foretagelsen af angiografi på N [REDACTED] at henvisningen fra S [REDACTED] til R [REDACTED] blev fejlekspederet, samt at R [REDACTED]

ikke reagerede hurtigere efter den ambulante vurdering den 8. august 1997, er omfattet af lov om patientforsikring. E [redacted] er således berettiget til erstatning, såfremt det samlede erstatningsbeløb overstiger kr. 10.000,- jf. PFL § 5, stk. 2.

Afgørelsen er truffet i henhold til § 2, stk. 1, nr. 1 i lov om patientsforsikring.

Patientforsikringen har derimod fundet, at behandlingen på A [redacted] i form af iværksættelse af pencillinbehandling samt henvisning til yderligere behandling på S [redacted] ikke er omfattet af lov om patientforsikring.

Afgørelsen er truffet i henhold til § 1, stk. 1 jf. § 2, stk. 1 i lov om patientforsikring.

...

BEGRUNDELSE:

Der ydes erstatning, hvis en erfaren specialist på det pågældende område ville have handlet anderledes, hvorved skaden ville have været undgået.

Patientforsikringen har vurderet, at der ikke er sket en fysisk skade som følge af behandlingen på A [redacted]. Endvidere har behandlingen på A [redacted] været udført i overensstemmelse med, hvad der efter lægevidenskab og erfaring har været det bedst mulige i den givne situation.

Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at E [redacted] blev sat i adækvat behandling med pencillin, og derefter henvist til yderligere behandling på C [redacted]. Patientforsikringen betragter derfor j.nr. ...som afsluttet.

Patientforsikringen har imidlertid vurderet, at behandlingerne på henholdsvis N [redacted], S [redacted] og R [redacted] ikke blev udført i overensstemmelse med, hvad der efter lægevidenskab og erfaring har været det bedst mulige i den givne situation.

Patientforsikringen har ved sin afgørelse lagt vægt på, at der var en unødigt forsinkelse på mindst 4 uger forårsaget af fejlvisitation fra S [redacted], ligesom der gik ca. 2 uger før end arteriografien blev karkirurgisk vurderet. Forud for dette var der allerede hengået omkring 5 uger fra man på S [redacted] havde fundet, at der snarest burde foretages arteriografi, og til dette rent faktisk blev foretaget på N [redacted].

Endvidere har Patientforsikringen lagt vægt på, at der var en uacceptabel ventetid til PTA-behandling

på en måned, uagtet at E [REDACTED] havde såvel claudicatio (halten), nedsat tryk, sår og gangræn. Denne behandling har således ikke været i overensstemmelse med bedste kårkirurgisk standard, under hensyntagen til at E [REDACTED] havde et diabetisk betinget gangrænøst sår med infektion, der bør prioriteres højt.

Patientforsikringen har endvidere vurderet, at ansvaret mellem N [REDACTED] C [REDACTED] og R [REDACTED] bør fordeles med 1/3 til hvert af disse sygehuse.
..."

Af Patientforsikringens afgørelse af 11. december 1998 fremgår følgende:

"...
Patientforsikringen har fundet, at E [REDACTED] er berettiget til kr. 60.160,- i godtgørelse for svie og smerte samt varigt mén samt renter heraf.

Afgørelsen er truffet i henhold til § 5, stk. 1, i lov om patientforsikring.

Beløbet vedrørende behandlingen på C [REDACTED] vil blive forrentet fra skadedatoen den 13. maj 1997, idet vurderingen af arteriografi'en blev foretaget denne dato, men E [REDACTED] blev først undersøgt den 9. juni 1997. Under hensyntagen til at arteriografi'en skulle foretages subakut, og at der allerede var forløbet 1 1/2 måned, findes det optimale at have været, at man umiddelbart efter konferencen havde undersøgt E [REDACTED].

Beløbet vedrørende behandlingen på N [REDACTED] vil blive forrentet fra skadedatoen den 27. marts 1997, idet det fremgår af journalnotat af 24. marts 1997 fra C [REDACTED] at foretagelse af arteriografi skulle udføres før påske.

Beløbet vedrørende behandlingen på R [REDACTED] vil blive forrentet fra skadedatoen den 8. august 1997, idet man ikke reagerede hurtigt efter vurderingen den 8. august 1997.

...

Erstatningsberegning

...

Stationærtidspunkt

Patientforsikringen har på baggrund af de lægelige

akter i sagen vurderet, at E [redacted] tilstand var stationær den 4. december 1997.

Patientforsikringen har ved vurderingen lagt vægt på, at det af journalnotatet af 4. december 1997 fremgår, at såret på daværende tidspunkt var helet, og E [redacted] havde fået sin definitive protese. E [redacted] blev herefter afsluttet fra C [redacted]. Patientforsikringen har derfor fundet, at E [redacted] helbredstilstand ikke kunne forventes at bedres væsentligt herefter, selv ikke med yderligere relevant behandling.

...

Godtgørelse for svie og smerte

Efter erstatningsansvarsloven § 3 kan der ydes godtgørelse for svie og smerte for tiden fra skadens indtræden og indtil skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær.

Der ydes kun godtgørelse for svie og smerte for den del af sygeperioden, der skyldes behandlingsskaden.

Patientforsikringen har vurderet, at godtgørelse for svie og smerte skal fastsættes skønsmæssigt, idet det ikke er muligt at fastlægge nærmere, i hvilket omfang E [redacted] ville have været syg, såfremt man havde handlet hurtigere i forløbet. Dette er begrundet i, at skadesforløbet i marts 1997 startede med, at E [redacted] havde begyndende koldbrand i højre storetå og i august 1997 behandlingskrævende symptomer også i venstre ben og som følge heraf i et vist omfang ville have været syg på grund af disse forhold.

Patientforsikringen har vurderet, at E [redacted] sandsynligvis ville have haft et andet og kortere sygeforløb, såfremt man på de respektive sygehuse havde handlet hurtigere og mere effektivt. Det findes således overvejende sandsynligt, at man kunne have undgået amputation af underbenet, men det ville dog have været nødvendigt med operativ behandling under alle omstændigheder.

Patientforsikringen har herefter fastsat E [redacted] godtgørelse for svie og smerte til kr. 10.000,-.

Ved den skønsmæssige vurdering har Patientforsikringen lagt vægt på, at forsinkelserne igennem hele forløbet har medført yderligere gener og smerter i et ikke nærmere definerbart omfang.

...

Godtgørelse for varigt mén

Patientforsikringen har fastsat E [redacted] varige mén som følge af behandlingsskaden til en méngrad

på 30 %
..."

Sagsøgers principale påstand, der i overensstemmelse med Patientforsikringens afgørelse af 11. december 1998 er baseret på et stationærtidspunkt den 4. december 1997, fremkommer således:

Halvdelen af tiden fra den 17. marts 1997 til ultimo juli 1997 afrundet 66 dage à 70 kr.	4.620 kr.
(Dage hvor oppegående)	
Halvdelen af ovennævnte periode svarende til 66 dage med tillæg af perioden fra 1. august 1997 til 4. december 1997 eller ialt 190 dage à 160 kr.	<u>30.400 kr.</u>
(Dage hvor sengeliggende)	
Svie- og smerteerstatning i alt pr. 4. december 1997	35.020 kr.
Modtaget i overensstemmelse med Patientforsikringens afgørelse (incl. vedhængende rente)	10.000 kr
Det påstævnte beløb:	25.020 kr.

Der har under sagen været afgivet forklaring af sagsøgeren og dennes ægtefælle M [REDACTED].

E [REDACTED] har forklaret, at han har været vognmand i København. Han gik på førtidspension på grund af astmatisk bronkitis. Han har i mange år haft "gammelmandssukkersyge", som er blevet behandlet med piller, ligesom han har fulgt en diætplan. Han var i begyndelsen af 1997 til rutinekontrol for sin sukkersyge på A [REDACTED]. Han fik da ikke oplyst, at han havde begyndende koldbrand. Han begyndte at få ondt i højre storetå. Han gik til egen læge, der indlagde ham på A [REDACTED]. Han blev behandlet og hjemsendt. Han fik forhøjet dosis af sukkersygemedicin, da den blå tå kom. Han fik det værre og blev på ny indlagt på A [REDACTED] [REDACTED] der sendte ham til S [REDACTED]. Overlægen på S [REDACTED] sagde, at ville komme til at miste storetåen, og at han skulle have skiftet en åre ud i venstre

ben, og at han skulle have foretaget trykprøver på N [REDACTED]
[REDACTED]. Han var derefter på N [REDACTED]
[REDACTED], der sendte billeder til S [REDACTED]
[REDACTED]. Han ventede herefter længe. Hans kone kontaktede til
sidst S [REDACTED], hvorfra hun fik oplyst, at de
ikke foretog flere operationer af patienter fra andre amter,
og at han var henvist til R [REDACTED]. Hans kone kontaktede
derefter R [REDACTED], der oplyste, at de ikke havde modta-
get nogen henvisning. Hans kone ringede derefter til S [REDACTED]
[REDACTED], der fandt ud af, at papirerne var sendt til
Vestsjællands Amt i stedet for Storstrøms Amt. Han blev ind-
lagt på A [REDACTED] på grund af smerter i venstre
ben og blev straks opereret. Da han kom hjem, havde han ingen
kræfter. Han var oppegående noget af tiden og resten af tiden
sengeliggende. I dag ryster han på hænderne og kan ingenting
mere.

M [REDACTED] har forklaret, at hendes mand, E [REDACTED]
[REDACTED], ophørte som vognmand i 1988, hvorefter han gik på før-
tidspension på grund af astmatisk bronkitis. Hendes mand har
haft sukkersyge siden 1970'erne, og han er blevet behandlet
med piller og har været til kontrol 1 gang om måneden. Frem
til starten af 1997 var der ikke forværring i hans sukkersyge.
I starten af 1997 fik han problemer med at gå. Hans højre ben
blev rødt og hævet og han blev indlagt på A [REDACTED]
[REDACTED] og hjemsendt. I marts 1997 blev han på ny indlagt på
A [REDACTED], hvor der blev talt om amputation af
hans højre ben. Han blev henvist til S [REDACTED],
hvor overlægen sagde, at man kunne nøjes med at amputere højre
storetå. Han gik til trykprøver på N [REDACTED]
[REDACTED], der sidst i april 1997 sendte billeder til S [REDACTED]
[REDACTED]. Hun rykkede for svar fra S [REDACTED]
[REDACTED]. Hun fik herfra oplyst, at de ikke foretog operationer af
patienter fra andre amter og at hendes mand var henvist til
R [REDACTED]. Hun kontaktede derefter R [REDACTED], hvor
hun fik oplyst, at de ikke havde modtaget nogen henvisning
vedrørende hendes mand. Han blev indlagt på A [REDACTED]
[REDACTED], hvor han fik amputeret venstre underben. I perioden
fra august 1997 til december 1997 sad han i kørestol eller lå
i sengen.

Procedure:

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at det allerede af Patientforsikringen er bekræftet, at en ganske anderledes behandling af sagsøgeren burde have fundet sted. Den sagsøgeren overgåede ansvarspådragende behandling bør medføre fastlæggelse af et væsentligt højere svie- og smertegodtgørelsesbeløb. Patientforsikringens afgørelse er truffet på et skønsmæssigt grundlag, som i sig selv er belastet af en ikke ringe usikkerhed. Den sagsøgeren overgåede behandlingsskade må siges at være af så stor væsentlighed og dermed af primær betydning for sygdomsbilledet, at eventuel forud bestående sygdom ikke bør have indvirkning på svie- og smertegodtgørelsens beregningsgrundlag. Den af sagsøgeren nedlagte påstand bygger på en beregning af svie- og smertegodtgørelse frem til den foreliggende fastlæggelse af stationærtidspunktet, som svarer til den 4. december 1997. Udregningen af påstanden er sket efter de i lovgivningen anførte satser, og der er ikke grundlag for at foretage en modificering i nedadgående retning af den normale beregning af svie- og smertegodtgørelse, dels fordi der ikke er holdepunkter for at antage, at stationærperioden udspringer af andet end den fejlagtige, ansvarspådragende handling, dels at det ikke kan anses for hjemlet i det erstatningsretlige regelsæt, eller for den sags skyld være rimeligt, at den, over for hvem svie- og erstatningskravet fremsættes, skulle kunne opnå en "rabat" alene under henvisning til, at den skadelidte - sagsøgeren i sagen - kunne have et andet parallelt sygdomsforløb. Den konkret foreliggende stationærperiode er fastlagt ud fra den skade, der er en direkte følge af den ansvarspådragende adfærd, og der ses ikke at foreligge noget som helst grundlag for ikke at tage højde for den samlede stationærperiode, for hvilket svie- og smerteerstatningsbeløbet er beregnet, eller i øvrigt ud fra mere frie skønsmæssige overvejelser at nedsætte det svie- og smertegodtgørelsesbeløb, der er beregnet ud fra lovgivningens klare fastlæggelse af godtgørelsesbeløb, henholdsvis oppegående og sengeliggende dage. Overvejelserne vedrørende anke i forhold til A [REDACTED] [REDACTED] er fuldstændig uden betydning for sagens afgørelse. Der er ikke i erstatningsansvarslovens § 3 noget til

hinder for at foretage beregning af den nedlagte påstand som sket.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand gjort gældende, at sagsøgte ved sin afgørelse truffet den 8. juni 2000 med rette har fastslået, at Patientforsikringens skønsmæssige fastsættelse af godtgørelse for svie og smerte til 10.000 kr. truffet ved afgørelse af 11. december 1998 er korrekt. Det er med rette og under iagttagelse af patientforsikringslovens § 5 og principperne i erstatningsansvarsloven § 3, at sagsøgte har fastsat sagsøgerens godtgørelse skønsmæssigt. Sagsøgeren er ikke berettiget til at få godtgørelse for svie og smerte for de perioder i behandlingsforløbet fra 17. marts 1997 til 4. december 1997, som ville skyldes en normal behandling af påbegyndt koldbrand. Sagsøgeren er alene berettiget til godtgørelse for de perioder i sygdomsforløbet, der er en direkte følge af den anerkendte patientskade, det vil sige mérskaden. Da det ikke har været muligt at fastlægge, i hvilket omfang sagsøgeren under alle omstændigheder ville have været indlagt til behandling af koldbrand i henholdsvis højre og venstre fod, er det berettiget, at sagsøgte har foretaget en skønsmæssig vurdering ved udmåling af svie og smerte. Patientforsikringen har i sin afgørelse af 17. august 1998 vurderet, at A [redacted] ikke har begået fejl, der berettiger sagsøger til erstatning efter patientforsikringsloven. Denne afgørelse er ikke anket til sagsøgte, og der kan således ikke tilkendes svie- og smertegodtgørelse for de perioder, hvor sagsøgeren har været indlagt på A [redacted]. Ved fastsættelsen af svie- og smertegodtgørelse skal ikke tages hensyn til, om den anerkendte patientskade har medført fysisk skade på den skadelidte. De påførte fysiske skader dækkes i givet fald i form af erstatning for varigt mén.

For det tilfælde, at landsretten måtte finde, at sagsøgeren er berettiget til svie- og smertegodtgørelse ud over det allerede tilkendte, gøres det subsidiært gældende, at godtgørelsen skal nedsættes i forhold til sagsøgerens påstandsbetrag, jf. erstatningsansvarslovens § 3, 3. pkt., hvor maksimumbeløbet er på 23.000 kr. (1997-tal).

Sagsøgte er enig i, at det eventuelle krav på yderligere svie- og smertegodtgørelse, som sagsøgeren måtte få tilkendt, skal forrentes fra skadestidspunktet, jf. erstatningsansvarslovens § 16, dog således, at kravet først kan forrentes fra skadens indtræden på de respektive sygehuse, det vil sige fra 27.

marts 1997 vedrørende behandling på N [REDACTED]
[REDACTED], 13. maj 1997 vedrørende behandling på S [REDACTED]
[REDACTED] og 8. august 1997 vedrørende behandling på R [REDACTED]
[REDACTED].

Landsrettens bemærkninger:

Godtgørelse for svie og smerte ydes efter patientforsikringslovens § 5, jf. erstatningsansvarslovens § 3, for tiden fra skadens indtræden og indtil skadelidtes tilstand er blevet stationær.

Det må lægges til grund, at sagsøgerens sygeperiode dels skyldes sagsøgerens grundsygdom - dårligt kredsløb - dels patientskaden i form af den forsinkede behandling. Det er ikke godtgjort, at sagsøgeren i sygeperioden har været sengeliggende uden for de perioder, hvor han var indlagt.

Patientforsikringsloven blev oprindelig vedtaget som lov nr. 367 af 6. juni 1991 på baggrund af et lovforslag fremsat den 8. februar 1991. (Folketingstidende 1990-91, Tillæg A, sp. 3259 ff.).

Af de almindelige bemærkninger til lovforslaget fremgår bl.a.:

"...

5. Patientforsikringens skadesafgrænsning

5.1. Udgangspunktet for afgrænsningen af, hvilke skader loven skal omfatte, er på den ene side, at de skader, som i dag er erstatningsberettigede - de culpøse skader - må omfattes af loven, mens på den anden side, de skader, som er uundgåelige følger af grundsygdommen og behandlingen ikke omfattes af loven.

..."

Af bemærkningerne til lovforslagets § 5 fremgår bl.a.:

"...

Det følger ... af skadebegrebet i § 1, at patientens situation efter patientskaden altid må sammenholdes med de sandsynlige følger af et normalt sygdomsforløb, herunder normale følger af nødvendig behandling. Skaden - og dermed erstatningen - omfatter kun forskellen herimellem. Hvis f.eks. patientens erhvervsevne efter patientskaden er nedsat med 75 pct., men de normale følger af sygdommen og af nødvendig behandling må antages at ville have været en erhvervsevnenedsættelse på 50 pct., kan der kun ydes erstatning for de yderligere 25 pct. erhvervsevnetab, der kan henføres til patientskaden.

..."

Patientskadeankenævnet har fastslået, at det ikke er muligt at fastlægge nærmere, hvilken del af sagsøgers sygeperiode der skyldes patientskaden eller hans grundlidelse, og har tilsluttet sig Patientforsikringens skønsmæssige fastsættelse af godtgørelsen for svie og smerte.

Landsretten finder efter det forelagte sammenholdt med de anførte forarbejder til patientforsikringsloven ikke grundlag for at tilsidesætte det skøn, som Patientskadeankenævnet har udøvet. Landsretten har herunder lagt vægt på, at det ikke er godtgjort, at sagsøgeren har været sengeliggende uden for de perioder, hvor han var indlagt.

Derfor frifindes sagsøgte, Patientskadeankenævnet.

T H I K E N D E S F O R R E T:

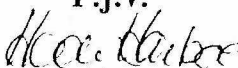
Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Sagsøger, E [REDACTED], skal betale 10.000 kr. i sagsomkostninger til sagsøgte. Beløbet udredes af sagsøgtes retshjælpsforsikring, subsidiært af statskassen.

Det idømte skal betales inden 14 dage.

(Sign.)

Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsrets kontor, den 18 DEC. 2001

P.j.v.

Heidi Harboe
Kontorfuldmægtig