



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 14. marts 2013 i sag nr. BS 5-515/2011:

A

mod

Patientskadeankenævnet

Vimmelskaftet 43

1161 København K

Denne sag drejer sig om, hvorvidt sagsøgte, Patientskadeankenævnet, skal anerkende, at sagsøgeren, A, havde erhvervsevnetab og tabt arbejdsfortjeneste som følge af, at hendes sygdom, sklerose, blev diagnosticeret med ca. fem års forsinkelse.

Dommen er udfærdiget uden en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2.

Sagen er anlagt den 2. marts 2011.

Parternes påstande

Sagsøgeren har nedlagt principalt påstand om, at Patientombuddet tilpligtes at anerkende, at hun som følge af sin anerkendte patientskade har lidt et erhvervsevnetab på 30 %, og at hun er berettiget til kr. 166.409,67 i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Sagsøgeren har nedlagt subsidiært påstand om, at sagen hjemvises.

Sagsøgte har nedlagt principalt påstand om frifindelse og subsidiært påstand om, at sagen hjemvises.

Sagens baggrund

Den 2. september 2010 stadfæstede Patientskadeankenævnet den afgørelse, som Patientforsikringen traf den 19. august 2009, hvorefter sagsøgeren fik afslag på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab. I Patientskadeankenævnets afgørelse anførtes blandt andet følgende:

”...

Der foreligger speciallægeerklæringer af 14. juni 2007 og 10. december 2007 udarbejdet af professor, overlæge, dr. med. B

til brug for sagens behandling i Patientforsikringen. I erklæringerne er der en vurdering af A's behandlingsforløb.

Endvidere forligger der en speciallægeerklæring af 1. september 2007, udarbejdet af overlæge, speciallæge i neurologi, C til brug for sagsbehandlingen i D Kommune. Der er i erklæringen bl.a. redegjort for A's behandlings- og sygeforløb, hendes diagnoser, aktuelle gener og funktionsniveau. Det fremgår bl.a. heraf, at hun udover dissemineret sklerose, siden ungdommen har haft migræne med aura (spændingshovedpine) gennemsnitligt 3 gange ugentligt, er blevet opereret for lumbalt prolaps (diskusprolaps), har Thoracal Scheuermann (rygkrumninger), samt følger efter 3 whiplash læsioner (piskesmæld). Det er videre anført, at hendes tilstand sammenfattende er forværret siden april 2005, idet der siden har været 4 sklerose-attakker (udbrud).

For så vidt angår A's erhvervsmæssige forhold fremgår følgende bl.a. at de sociale akter og sagen i øvrigt:

Efter 9. klasse har hun i årene 1982 til 2001 fulgt en række kortere kursusforløb, bl.a. i service, sundhed og hygiejne, analyser af årsregnskaber, anvendelse af datameter, dekoration, pakkeoperatør, førstehjælp, personlig opkvalificering og handling, edb-service og markedsføring, servicemedarbejderkursus, 10. kl. i dansk og psykologi samt 9. kl. i engelsk.

Ud over kurserne har hun i årene 1983 til 2001 haft blandet tilknytning til arbejdsmarkedet bl.a. i form af ansættelse som ung pige i huset, ung i arbejde på en frisørsalon, ansættelse på cafeteria, halvtidsjob i AA fuldtidsarbejde som operatør på Z, køkkenmedhjælper hos A, praktik hos A, rengøringsassistent på deltid. Der har også været perioder med arbejdsløshed, sygemelding og plejning af eget barn.

I 2001 rettede hun henvendelse til kommunen med henblik på afklaring omkring revalidering, og i 2002 iværksattes der arbejdsprøvning med praktik på et bogtrykkeri, hvor hun var i ca. 2 måneder, hvorefter hun meldte sig rask. I 2002-2003 blev hun tilknyttet som vikar ved BB inden for lager og industri, hvilket hun ophørte med i forbindelse med påbegyndelse af HF.

I 2003-2004 påbegyndtes HF, som ikke blev gennemført pga. stress, udbrændthed, problemer med begge børn samt egne rygproblemer. Den påbegyndte samarituddannelse blev heller ikke afsluttet.

Der blev herefter opstartet et kommunalt forløb med henblik på afklaring af begrænsninger i arbejdsevnen, og den 17. marts 2005 blev det besluttet at visitere hende til et fleksjob med virkning fra den 1. april 2005, idet det blev vurderet, at hun har varige begrænsninger i sin arbejdsevne, hvilket bevirker, at hun ikke vil kunne opnå beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet.

I 2006 blev hun indstillet til fleksjob som servicemedarbejder (pedel) på CC fra den 1. februar 2006. Efter diagnosen sklerose blev stillet den 8. juni 2006 blev der afholdt opfølgningsmøde, hvor det blev vurderet, at hun var velplaceret i fleksjobbet. Begge parter var tilfredse

med ordningen, og hun kunne opfylde sine funktioner, og der var derfor ikke behov for ændringer.

Hun blev.. sygemeldt fra den 23. august 2006 pga. sklerose, hovedpine og føleforstyrrelser.

Der blev herefter indledt en pensionssag hos kommunen.

Ved skrivelse af 29. november 2006 blev hun opsagt fra sin stilling ved CC' med fratræden ved udgangen af februar 2007.

Ved afgørelse af 3. oktober 2007 blev hun berettiget til førtidspension pr. 1. oktober 2007 ud fra de foreliggende helbredsmæssige og sociale oplysninger, idet det fandtes dokumenteret, at hun ikke vil være i stand til at blive selvforsørgende ved indtægtsgivende arbejde.

Begrundelse og resultat

...

Tabt arbejdsfortjeneste

Nævnet kan tiltræde, at A ikke er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, jf. erstatningsansvarslovens § 2.

Det er nævnets vurdering, at A's beskæftigelsesforløb ikke ville have været væsentligt anderledes, såfremt hun var blevet diagnosticeret rettidigt og behandlet optimalt.

Selv om det lægges til grund, at man kunne have dæmpet sygdommens udvikling med ca. 1/3, såfremt diagnosen var blevet stillet i 2001, finder nævnet det ikke tilstrækkeligt godtgjort, at rettidig diagnosticering og behandling ville have ført til et væsentligt andet forløb med større indtægt til følge, hverken erhvervsmæssigt på almindelige vilkår eller i kommunens regi med hensyn til revalidering, arbejdsprøvning, visitering til fleksjob eller overgang til førtidspension.

Der er ved afgørelsen lagt vægt på, at der i hele forløbet har været gener som følge af grundlidelsen, og at hendes forløb derudover i høj grad har været påvirket af hendes gener i form af bl.a. migræne med anfald 3 gange ugentligt, Thoracal Scheurmann (rygkrumninger) samt 3 piskesmældslæsioner. Endvidere er der lagt vægt på, at familiære forhold ligeledes har påvirket hendes forløb. Det skal samtidig bemærkes, at A's erhvervsmæssige forløb også har været præget af, at hun ikke har gennemført en uddannelse, og at hun i årene fra 1983 til 2001 har haft en løs tilknytning til arbejdsmarkedet med flere forskellige ansættelser af kort varighed.

Efter en samlet vurdering af de foreliggende oplysninger finder nævnet det ikke tilstrækkeligt godtgjort, at A's arbejdsmæssige situation er blevet påvirket i en sådan grad som følge af diagnoseforsinkelsen, at det med den fornødne sikkerhed har medført et indtægstab for hende.

Erhvervsevnetab

Nævnet kan tiltræde, at A ikke ved patientskaden er påført et erhvervsevnetab på 15 % eller derover, jf. erstatningsansvarslovens §§ 5-7.

Nævnet finder det ikke overvejende sandsynligt, at A's overgang til førtidspension kan relateres til den anerkendte patientskaden i form af følger efter forsinket diagnosticering og behandling af dissemineret sklerose.

Det er nævnets vurdering, at hun ville være overgået til førtidspension, selvom hun var blevet diagnosticeret i 2001 og herefter have modtaget optimal behandling.

Der er herved lagt vægt på, at hendes grundlidelse i form af dissemineret sklerose selv ved et optimalt forløb ville have givet anledning til funktionsnedsættende gener.

Endvidere er der lagt vægt på, at hun udover dissemineret sklerose bl.a. har gener fra sine lidelser i form af migræne med hyppige anfald, Thoracal Scheurmann (rygkrumninger) samt 3 piskesmældslæsioner, hvilket sammenholdt med hendes sociale og familiære forhold har medført en betydelig nedsat erhvervsevne.

A's evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde er efter nævnets vurdering ikke varigt blevet nedsat som følge af den forsinkede diagnosticering og behandling af dissemineret sklerose. Hun findes herefter ikke at være påført et erhvervsevnetab på 15 procent eller derover som følge af patientskaden.

...

I D : Kommunes arbejdssevnevurderingsjournal vedrørende sagsøgeren fremgår blandt andet følgende om hendes uddannelse og arbejds erfaring:

”...
Oplysninger om borgeren

Uddannelse

02-04-2007

Kladde 9. klasse

1995: Procesindustriens pakkeoperatør uddannelse, 12 uger

1995: Udvidet førstehjælpskursus.

1996: Kursus i personlig opkvalificering og handling.

1997: Kursus i Edb-service og markedsføring.

1997: Servicemedarbejder kursus, D i D

2001: Går på C i 2 ½ måned – tager 10. kl. dansk, 10. kl. psykologi og 9. kl. engelsk, forløbet er via a-kassen – vil uddanne sig til teknisk designer. Det vurderes, at A fortsat er revalidend af sociale og helbredsmæssige årsager.

Ophører med dette pga. sygdom.

2003-2004: Påbegyndte HF. A kan ikke gennemføre forløbet, da hun går ned psykisk. Hun er stresset og udbrændt. Tager sideløbende med skolen kurser i forhold til hendes samarituddannelse, men kan heller ikke holde til dette, så hun ikke længere kan fungere som samarit.

Ophører med dette pga. sygdom.

20.10.2004

A bevilges hermed samtaler på GU med **E** samt deltagelse i evt. relevante temadage. Formålet er at afklare arbejdsrelevante ønsker og arbejde med præstationsforventninger, idet **A** har behov for at justere disse (stresshåndtering og ambitioner) og arbejde med at fastholde dette. Forløbet skal gerne munde ud i en praktik i løbet af 2-3 måneder, men helbredsmæssig afklaring er nødvendig først. Forløbet bevilges jf. LAB § 32 stk. 1 nr. 1. Vi underskriver brugskontakten.

Arbejdserfaring

18-05-2007

Kladde 1983 – jan. 1984: Ung pige i huset

Jan 1984 – nov. 1985: Ung i arbejde, hvor **A** i arbejder i en frisørsalon.

Maj 1985 – nov. 1985: Cafeteria,

Nov. 1985 – sept. 1986: Arbejdsløs

Sept. 1986 – feb. 1989: Halvtidsjob hos **AA** i **EE** Stedfortræder for lederen, der gik på barsel.

Marts 1989 – april 1996: Operatør, **Z**. **A** havde fast aftenshift 37t. Periode med Weekendskift.

April 1996 – april 1996: Køkkenmedhjælper hos **A** i **A** havde skiftende arbejdstider.

Sept. 1996 – okt. 1996: Arbejdsløs.

1997: 4 mdr. på et cafeteria.

1997 – 1999: Primært syg pga. ryggen, men også plejer for eget barn.

2000: Deltager i et forløb på **Ø** Kommer i den forbindelse i en 4 mdr.s praktik ved **A**. Bliver i **F** Kommune vurderet som værende omfattet af revalideringsbestemmelserne.

Starter efter **A** på **Ø** igen. Men udskrives juni 2000, da hun vurderes som afklaret fysisk. Det vurderes på dette tidspunkt, at det er **A's** sociale forhold i familien, der gør det vanskeligt at indgå i en revalidering.

2000: Deltidsansat som rengøringsassistent i 5 mdr.

2001: Er i 14 mdr. plejer for eget barn.

April 2002: Starter på **GG**. Er omfattet af revabestemmelserne. På revamøde den 4/7/2002 besluttet flg.: Det er besluttet at iværksætte arbejdsprøvning. **A** er fortsat indskrevet på **GG**, frem til hun påbegynder arbejdsprøvningen, og man vil fra **GG's** side støtte hende i at tage kontakt til de virksomheder, hun har fundet frem til.

21/08/2002:

Tlf. talt med **G**. Han kan ikke komme i kontakt med **HH**, men har i stedet været i kontakt med **F** Bogtrykkeri, v. **H**, hvor praktikken startes.

Den 28. august aflagt besøg ved **II** Bogtrykkeri. Arb. givener er orienteret om **A's** helbred, og det er aftalt, at **A** er nødsaget til selv at sige til og fra overfor

de stillede arbejdsopgaver. Der er aftalt en daglig arbejdstid på 3 timer. Timerne vil efter A'S ønske normalt være placeret mellem 9 og 12. A har brug for en "rolig" morgen, da hun skal sende sønnen med skolebus.

Det er aftalt, at A så vidt muligt skal forsøge at lægge kontroller v. læge, sygehus m.m. uden for "arbejdstiden". Det er endvidere aftalt, at A skal skrive ned, hvilke dage hun møder og i hvilket tidsrum.

Afgørelse: A starter i arbejdsprøvning ved II Bogtrykkeri, den 9. september.

11. oktober 2002

Opflg. Møde i virksomheden med H og A.

A har lavet opgørelse over hvilke dage hun har været på arbejde og i hvor mange timer (bilag i sagen).

A har med enkelte undtagelser været på arbejdspladsen i 3 timer dagligt i en 5 dages uge.

H'S vurdering af A's arbejdsindsats er, at hun såfremt, der havde været tale om lønnet beskæftigelse **max. vil kunne være 1 ½ times løn værd dagligt.** De arbejdsopgaver A har kunnet bestride, i kraft af, at hun ikke er uddannet eks. grafiker, eller desktoppublisher, er arbejdsopgaver som en **skolelev/ungarbejder ville kunne bestride.**

A har skrevet forskellige ting til avisen, som eks. er sendt ind, og vil skulle skrives ind på EDB.

Han har en oplevelse af, at A har mange ting presset ind i hverdag, som stresser hende, fys. behandlinger m.m. Ved at arbejde 3 dage ugentligt kan A forsøge udelukkende at koncentrere sig om sin arbejdsprøvning de dage, hun er af sted, og så så vidt muligt lægge behandlinger, lægebesøg m.m. på fridagene.

28/10/2002:

A har d.d. tlf. kontaktet rådgiver LD og oplyst, at hun har besluttet sig for at raskmelde sig til sin A-kasse. Hun vil selv tage kontakt til II Bogtrykkeri for at få arbejdsprøvningen afsluttet.

Jeg har talt med rådgiver LD, som aftalte med A tlf. den 25. oktober. Jeg har bedt rådgiver orientere A om, at det virker utroværdigt, hvis hun den ene dag, mener hun max. kan klare 15 timers arbejde ugtl., og så pludselig raskmelder sig til A-kassen for at stå til rådighed 37 timer ugtl.

Kontaktet H II Bogtrykkeri. Han har talt med A. Hun er mødt i arbejdsprøvningen i dag. Hun havde rundstykker med, og fortalte, at hun havde truffet en stor beslutning at raskmelde sig. Hun har fortalt H, at hun havde følt sig stødt af hans vurdering af hende (selvmedlidende), men at det samtidig har hjulpet hende med at træffe sin beslutning om at komme "ud af dette system". A vil søge arbejde gennem vikarbureauer og lign. Ifølge H har A klaret de 3 dage i 5 timer bedre end forventet, men mener dog, at hvis A af et vikarbureau blev sendt ud til ham kunne han ikke være tjent med hendes arbejdsindsats, da hun på

ingen måde kan tjene sin løn.
Sagen afsluttes fra besk. konsulentens side. AB

2002-2003:

Er tilknyttet som vikar ved **BB**. Primært indenfor lager og industri. Dette arbejde passede hende fint, da hun kunne arbejde det, hun fysisk og psykisk kunne holde til. I november 2002 er hun impliceret i sit 3. trafikuheld og pådrager sig sit 3. piskesmæld. Vælger dog ikke at sygemelde sig, da hun ved, at et piskesmæld, kan gå over igen. Gik med halskrave i en periode. Stopper i forbindelse med at hun starter på HF.

Sygemeldt: 16.02.2004 – 31.03.2005

03.03.05 D.d. opringning til **A**.

Sagsbehandler spørger ind til, hvorfor hun valgte at raskmelde sig, mens hun var i arb. Prøvning på **II** Bogtrykkeri. **A** fortæller, at arbejdsstedet var ok, og der blev taget de nødvendige hensyn. Men der var noget ved **H's** personlighed, som hun ikke kunne lide. Samtidig mener **A** ikke, at hun mentalt var klar til et fleksjob på daværende tidspunkt. I dag er hun mere afklaret – dette har psykologsamtalerne hjulpet hende til at blive. Hun er klar over, at hun har helbredsmæssige og personlige begrænsninger. (Alt dette er fra tidligere arbejdsnevurdering).

2005 (efterår) – 31.01.06 Afklaringsforløb i forhold til fleksjob, **F** Uddannelses Center.

01.07.06 – 28.02.07 Ansat i fleksjob med 15 timer pr uge på **CC** seminarium som pedel. Afskediget på grund af for meget fravær.

Sygemeldt fra d 23.08.2006 til nu.

”

I en journal, som blev lavet i **F** kommune, og som vedrører både sagsøgeren og hendes søn **I**, anføres det blandt andet:

”13.10.94 Opr. fra **A**. Hun oplyser, at parret har en dreng på 3 år, som har været ude for en drukneulykke, som har medført en del forsinkelse i hans udvikling. **J** har anbefalet, at han kommer i børnehave, da han har behov for at være blandt andre børn. Forældrene arbejder forskudt, så de selv passer deres børn. Der vil formentlig blive en fuld egenbetaling, og moderen spørger om muligheden for friplads. Der indhentes status hos **J**.
TL

...

28.05.96 **A** på Kontoret: Hun har fået nyt arbejde i lufthavnen, hun arbejder nu om dagen, hvilket har resulteret i, at de er gået betragteligt ned i indtægt.
Det går pt. rimelig godt med **I**, støttepædagogen

har været syg de sidste 3 uger, hvilket resulterer i, at
 I er mere urolig når han.
 I skal undersøges på børnepsyk. I august måned.
 A søger om et kursus til 850 kr i "Frihed til at forstå dig selv".
 HS/

...

251096 Henvendelsesårsag: A er gået over på dagpenge. Pgl. Ønsker pga lønnedgang at få revurderet egenbetaling til behandling af I til K og halv social/pæd. frimlads til børnehaven. Endvidere hvorvidt I indgår i personkredsen BL. §48 og kan få transportgodtgørelse, når I skal indlægges til dagobs på børnepsyk. i D
 I går til ambulantundersøgelser nu. Indlæggelse tidligst om 2 til 6 uger (besked fra møde med overlæge d. 8/10). Pgl. Skal starte på kursus d. 4/10 og indtil d. 7 feb. 1997 i D ...

...

20.01.97 A på kontoret: Hun vil gerne søge om revalidering til grafiker...

...

14.08.97 A på kontoret. Hun kan ikke helt forstå, at rev. ikke er behandlet. Hun fortæller, at hun nu er henvist til rygcentret, og at hun har problemer med både ryg og nakke. Vi aftaler, at jeg indhenter en status fra egen læge. Indhentet status
 HS

...

Drøftet sagen med Lægekonsulenten. Hun tror ikke, at A vil kunne vende tilbage til et arbejde på almindelige vilkår. Han mener derfor, at hun er omfattet af personkredsen.

...

15.08.97 ...
 Vurdering: A virker flyvsk på mig. Først vil hun det ene siden det andet. Da hun søgte revalidering ville hun være grafiker, dette er nu ændret til radiograf. A lader til at vide meget om de forskellige uddannelser, men med kraftig indspørgen til adgangskrav, uddannelsessted, uddannelsestid og mulighed for at få arbejde efter endt uddannelse kommer hun til kort. Jeg har bedt A finde ud af disse ting og kontakte mig.

...

21.11.97 A er sygemeldt fra 10. november 1997 på

grund af ryglidelse. Da pågl. er godkendt som revalidend i august, overdrages dagpengesagen til **L** ..
ib

...

19.05.1998 **A** er ikke nået meget længere mht. arbejde. Fortæller at de ikke har oprettet en elevplads til hende i **M** : og at muligheden først er der i aug. 1999.- er dog stadig meget opsat på netop denne uddannelse, idet hun jo har dispensationen.
Det er dog ikke realistisk, at **A** skal gå endnu et år før hun kommer i gang, men hun har ingen ideer overhovedet.
Det må ikke være ensformigt, rygbelastende arbejde. Oveni har hun efter opholdet i **KK** fundet ud af, at hun ikke skal have et stillesiddende arbejde, idet det har været for hårdt, at sidde ned i så lang tid.

...

24.09.1998 ...
D.d. har **A** været på kontoret i forbindelse med revalidering.
Denne gang medbringer **A** brochurer om zoneterapeut uddannelsen. Hun går selv til zoneterapeut og mener godt at hendes ryg vil kunne klare arbejdet.

...

15.10.98 **A** på forvaltningen
A fortæller, at hun i sit hoved har gennemgået alle virksomheder her i området, men at hun ikke umiddelbart kan se, hvor hun kan indplaceret. Hun er stadig meget opsat på, at blive zoneterapeut, da det kan forenes med både hendes egne og sønnens behov.
...
Hun har fået håndeksem. har haft det i et års tid, efter arbejdet i køkkenet på **Jf** Derfor er kantine- og køkkenarbejde udelukket.
...
Ryggen er dårlig, men rimeligt veltrænet for øjeblikket.
A er næsten smertefri, men er heller (ikke) udsat for belastninger i dagligdagen.
...
Hun kan ikke tåle at sidde foran en EDB-skærm, idet hun har en piskesmældsskade. Hun skal skifte mellem stående, siddende og gående arbejde.

...

30.03.1999 Opringning fra **A**
Hun har d.d. været ved egen læge. Han har spurgt hende om jeg vil slå hende ihjel idet jeg planlægger at sende hende ud i en arbejdsprøvning.

...

08.03.2000 Opringning fra Ø

Der aftales møde den 24. marts 2000. Det formodes, at A kan komme i lære på A.. Hun indgår nu i det normale vagtskifte og har således 24 timers vagte. Hun klarer det godt og det gør ikke noget at vagterne er lange så længe hun har muligheden for, at rejse sig og gå rundt. Dertil kommer at der er gode muligheder for, at hvile sig. Vfh

...

06.04.2000 A har ikke bestået sin dansk og der skal derfor ikke færdiggøres sag til socialudvalget.
N tror ikke længe på muligheden inden for A idet de er meget skrappe i deres krav.
Han skal snakke med A i morgen og ut. Vil få en tilbagemelding hurtigt.

...

08.05.2000 Der har løbende været kontakt med Ø siden A stoppede ved A.. A har forsøgt at komme ind på D sygehus, i den afdeling hvor der arrangeres sygetransport. Der var ikke umiddelbart brug for personale.
Har siden været i kontakt med afdelingen i FF Lufthavn hvor de pakker toldfri varer. Her er der måske brug for arbejdskraft.
A revalideringsforløb hænger sammen med I forløb på Q

A vil meget gerne, om det var muligt at hun kom i et halvdagsarbejde hvor hun så afhentede I på Q til middag og selv tog sig af ham om eftermiddagen og få udbetalt tabt arbejdsfortjeneste for de resterende 12 timer.
Denne situation har været snakket igennem med O

...

19.06.2000 Drøftet sagen på supervision.

Fortalt at oplevelsen er, at så snart der nærmer sig en løsning på en af familiens problemstillinger, dukker der en ny problemstilling op.

I den forbindelse remset op:

I drukneulykke, han indskrives i P kommer på psyk, trivselsklassen, eftermiddagsplads og efterfølgende indskrivning på Q

Ind imellem brænder familiens hus. Om det er I eller R der har sat ild er for ut. uvist idet der er kommet meldinger om begge dele,

A kommer i 1997 på sygedagpenge i forbindelse med smerter i ryggen. I 1999 opereres hun for discos. Det har indtil da været svært, at finde frem til mulighederne omkring revalidering idet der hele tiden er opstået forhindring. Enten helbredsmæssigt eller i forhold til valg af plan.

I efteråret 2000 indskrives A på Ø Her arbejdsprøves hun på A i foråret hvor det går godt. Hun dumper dog deres Danskprøve og må så opgive, at komme ind der.

Imens A er på A bliver datteren R kørt ned. Hun er blevet opereret i benet nogle gange og har i en lang periode siddet i kørestol. Hun har modtaget hjælp fra krisepsykolog igennem 12 samtaler.

Mens dette står på, oplever S at I bliver tiltagende urolig.

...

19.07.2000

...
Snakket A situation igennem med T for at få afklaret om vi fortsat kan arbejde omkring arbejdsprøvning af A i forbindelse med, at I kun er hjemmefra om formiddagen.

...

01.08.2000

Ut. skal i forbindelse med, at S & A har hjemtaget I fra Q vurderer på, A's sygemelding.

A har nu været sygemeldt i meget lang tid og er forlænget idet det gennem hele forløbet er vurderet, at det er realistisk, at der skulle iværksættes revalidering.

Specielt forløbet på Ø, med en meget god praktik gav baggrund for at tro på, at A vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet på normale vilkår og det i løbet af en kortere periode.

Midt i forløbet på Ø opstår der problemer i forbindelse med R trafikuheld og efterfølgende med I's manglende trivsel hvor han var anbragt. Disse problematikker tager naturligvis en masse energi fra A, samtidig med at chancen for en elevstilling på A glipper pga. manglende dansk kundskaber.

...

Af rapporten fra Ø fremgår det dog også, at det gør

det vanskeligt for A, at indgå i revalidering er de sociale forhold i familien. At hun pga. børnenes problematikker har megen fravær i forbindelse med møder men også fordi hun bruger meget tid og energi på børnene i dagligdagen.

...

Vurdering/konklusion

Da A er afklaret fysisk er det ikke det der er hindring for revalidering, men mere den belastning det er, at der ikke er nogen afklaring omkring I situation.

Da det ikke længere er realistisk, at A kommer til at indgå i revalidering inden for kortere periode, kan hendes sygedagpenge ikke længere forlænges i hht. Sygedagpengelovens § 22.

...

10.07.2001

...

Hun har overvejet hvad hun godt kan tænke sig at komme i gang med.

1. Musiklinien på D Daghøjskole. A ser dette som en god måde at komme i gang igen, hvilket den psykolog hun får supervision ved, har snakket med hende om er vigtigt. Herudover indgår både engelsk og dansk i arbejdet med teksterne.
2. Uddannelse til blomsterdekoratør. Hun har undersøgt, at der er arbejde at få inden for dette fag, og umiddelbart mener hun at kunne holde til jobbet, hvis hun får en ståstøtte stol.
3. Tage PC-kørekort. Hendes overvejelser i den forbindelse har været, at hun kan arbejdet med en PC, men har ikke bevis for det.

Vi taler om, at det der er afgørende for hvordan der revalideringsmæssigt kan arbejdes videre, vil være hendes forsørgelsesgrundlag. Er hun sygemeldt? A-kasse? Kontanthjælp?

Det aftales, at jeg drøfter sagen, og vender tilbage til

A
I.D

...

23.08.2001

...

A ønsker at uddanne sig til tekniske designer. Hun har søgt ind og skal starte på uddannelsen jan 2002. Hun mener helbredsmæssigt, at kunne bestride jobbet som ikke er fysisk belastende og har vekslende arbejdsstillinger. Har drøftet dette med studievejleder. Hun forventer dog at ville få brug for hjælpemidler i form af stå/støttestol og hæve/sænkebord. Uddannelsen varer 2½ år og finder sted på D tekniske

skole.

...

- 10.10.2001 Opringning fra **A** der fortæller at hun tirsdag var indlagt med symptomer på blodprop eller hjerneblødning. Er scannet og der er ikke tale om hjerneblødning. Afventer scanning omkring blodpropper. Hun er hjemme, men vil blive indkaldt til undersøgelser.

A fortæller at de ikke kan få et til, at hænge sammen derhjemme. **S** kan ikke nå, at hente **I** og nu hvor efterårsferien kommer, kan hun ikke have ham hjemme for hun ligger blot at sover.

...

- 12.03.2002 Til lægekonsulent **U**
A blev den 08.10.01 sygemeldt med mistanke om blodprop.
A er tidligere godkendt revalidend af helbredsmæssige og sociale årsager, og skulle have påbegyndt uddannelse til teknisk designer januar 2002. Hun har dog i mellemtiden rettet henvendelse for at søge pension, da hun ikke selv tror på at hun kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Vil du foretage en lægelig vurdering på baggrund af vedlagte generelle helbredsattest samt journaloplysninger fra **D** Sygehus.
 LD

- 21.03.2002 Der er udfærdiget lægeskøn. Ligger i sagen.
U vurderer:
 Den erhvervsmæssige begrænsning skønnes umiddelbart væsentligst at ligge i den relativ migrænoide hovedpine, hvor det er oplyst, at der kan være op til 3 ugentlige anfald. Der synes at være tale om en varig tilstand for så vidt angår dette forhold, og på den baggrund synes pgl. at kunne kvalificere sig til en beskæftigelse i flexjob. Alternativt vil en indstilling efter §14.3.1 være en mulighed.

A er skrevet op til næste forløb på **GG**. Afventer visitationssamtale.
 LD

...

- 17.05.2004 ...
A fortæller at de har svært ved at få tingene til at hænge sammen i hjemmet og hun er ved at gå ned over **I's** støttebehov. På det seneste har skolen haft yderligere besværligheder med at rumme **I** og ofte bliver **A** indkaldt for at hente ham før tid. Ut. er bekendt med familien situation, men desværre kan ut. ikke gøre mere end det der p.t. bliver gjort. Dette er **A** indforstået med.
 Det aftaler, at ut. kontakter **A**, når ut. har nyt både

med aflastningsfamilier samt fritidstilbud for I .
 IL.
 ...”

Det bemærkes, at der i journalen flere gange henvises til Ø , som er en institution, der blandt andet beskæftiger sig med arbejdsprøvning.

I en udskrift af sagsøgerens lægejournal fra lægehuset i F fremgår det i journaltilførslen ud for den 28. maj 1997 bl.a.: ”TK: ved at være ”pensionsmoden”, bør afvente de foreslåede ekstra undersøgelser...”

I en journal fra F : sygehus fremgår det blandt andet, at sagsøgeren blev opereret for en diskusprolaps den 1. juni 1999, og at operationen gik godt.

Sagsøgeren blev tilkendt førtidspension den 1. oktober 2007. Hun anmeldte sin skade til patientforsikringen, som den 27. maj 2008 traf afgørelse om, at sagsøgeren havde lidt en skade i form af forsinket diagnose af dissemineret sklerose, og at skadestidspunkt måtte regnes fra den 4. oktober 2004. Patientskadeforsikringen tilkendte hende 25.000 kr. i svie og smerte erstatning og fastsatte hendes méngrad til 12 %. Patientskadeforsikringen afviste at tilkende sagsøgeren godtgørelse for tabt arbejdsfortjeneste og anførte, at hendes indkomsttab var en følge af sygdommen og ikke af den omstændighed, at diagnosen ikke var stillet på et tidligere tidspunkt. Patientskadeforsikringen tilkendte heller ikke sagsøgeren erstatning for erhvervsevnetab og begrundede dette på følgende måde:

” ...
 Patientforsikringen finder ikke at årsagen til at A fik tilkendt førtidspension er en følge af den forsinkede diagnosticering. Patientforsikringen har ved vurderingen lagt til grund, at A såfremt diagnosen var stillet noget tidligere, ville være tilkendt førtidspension på tidspunktet for opstarten af arbejdsprøvningen, hvis man havde vidst at hun havde sclerose.”

Sagsøgeren klagede over afgørelsen, og den 5. marts 2009 traf Patientskadeankenævnet afgørelse om, at diagnosen dissemineret sklerose burde være stillet senest i 2001. Patientskadeankenævnet ophævede herefter afgørelsen og tilbagesendte den til patientforsikringen til revurdering af sagsøgers krav på godtgørelse og erstatning som følge af det ændrede ansvarsgrundlag.

Patientforsikringen traf afgørelse den 19. august 2009. Patientskadeforsikringen forhøjede de allerede tilkendte erstatningsbeløb, men fastholdt afgørelsen om, at sagsøgeren ikke kunne få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab. Sagsøgeren indbragte afgørelsen for Patientskadeankenævnet, som traf afgørelse den 2. september 2010. Afgørelsen er refereret ovenfor.

Sagen har været forelagt for retslægerådet, som i en udtalelse af 30. marts

2012 har anført blandt andet følgende:

” ...

Spørgsmål 1:

Forekommer det, at patienter med multipel sclerose, bevarer et vist funktionsniveau, som muliggør udøvelsen af et erhverv i hele eller en del af livet til trods for sygdommen?

Besvarelsen bedes begrundet, og såfremt spørgsmålet besvares bekræftende bedes angivet, hvordan sagsøgers prognose havde været, hvis man havde konstateret hendes lidelse i 2001.

Retslægerådet oplyser, at en dansk undersøgelse (Pfleger, CC, 2010;16.121-26, Multiple Sclerosis) af tilknytningen til arbejdsmarkedet for sklerosepatienter i perioden 1985-2004 viser, at efter 5-7 års sygdom er 75 % fortsat i arbejde (sammenlignet med 97 % i den øvrige befolkning). Efter 20 års sygdom er kun 16 % af sklerosepatienterne fortsat i arbejde. Anden halvdel af spørgsmålet besvares nedenfor.

Spørgsmål 2:

Er der efter retslægerådets opfattelse lægefagligt grundlagt for at antage, at sagsøgers scleroselidelse ville være forløbet anderledes såfremt diagnosen var blevet stillet i 2001 og relevant behandling iværksat på dette tidspunkt? Graden af sandsynlighed bedes i givet fald angivet.

For perioden 2001-06 findes ved gennemgang af helbredsoplysningerne fra egen læge og fra Neurologisk Afdeling, information, som er i overensstemmelse med, at der har været 1 attack i 2001, 1 i 2003, 3 i 2004, 1 i 2005 og 1 i 2006, det sidste med halvsidig lammelse. Desuden er der oplysninger om, at sagsøger har mere permanente gener med koncentrationssvækkelse samt aftagende gangdistance og svimmelhed. MR-skanning fra 2006 viser sammenlignet med en tilsvarende undersøgelse fra 2001, at der er sket en betydelig forøgelse af antallet af hvid substans læsioner i den mellemliggende periode. – Retslægerådet oplyser, at immunmodulerende behandling med betainterferon nedsætter attackraten med 1/3 og muligvis også handicapgraden. Der er imidlertid tale om gennemsnitstal, som kan variere betydeligt mellem patienter. Retslægerådet vurderer, at det er sandsynligt (mere en 50 %), at sagsøger ville have haft en noget mindre sygdomsbyrde, hvis behandlingen var startet i 2001 i stedet for 2006.

Spørgsmål 3:

Såfremt spørgsmål 2 besvaret bekræftende, bedes Retslægerådet om muligt angive, hvorledes behandling iværksat i 2001 måtte antages at påvirke sagsøgers helbredstilstand, funktionsevne og prognose for sygdommens forløb sammenholdt med behandling iværksat i 2006.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 2. Retslægerådet kan ikke besvare spørgsmålet mere konkret, idet der er betydelig variation i sygdommens naturhistorie og effekten af behandling.

Spørgsmål 4:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Nej.

...”

Forklaringer

Sagsøgeren har om sit arbejdsforløb forklaret, at beskrivelserne i arbejdsevnevurderingsjournalen, svarer til hendes erindring om tingene. Hun har gennemført nogle kortere uddannelser og har haft kortere ansættelser. I perioden fra 1989 til 1996 var hun ansat på Z. Hun begyndte som sæsonarbejder og blev efter kort tid fastansat. Efter to år blev hun opkvalificeret med kurser og begyndte en uddannelse som operatør. Det gik i grove træk ud på, at hun kunne fungere i hele pakkeproduktionen og lave tekniske korrektioner samt stille maskiner om. Efter et halvt års uddannelse måtte hun standse op, da F Kommunes PPR – Pædagogisk Psykologisk Rådgivning – bad hende om at finde en anden arbejdstid pga. hendes søn I. De sagde, at det var væsentligt for I’s trivsel, at hun arbejdede om dagen, sådan at han kunne få de optimale betingelser for at være sammen med hende. Det var usundt for et handikappet barn, at hun ikke var der. Da hun ikke kunne få dagarbejde på Z måtte hun stoppe. Fra april 1996 kom hun til A som sæsonarbejder og var der indtil juni måned samme år, hvor hun blev sygemeldt. Hun var væk i tre uger, inden hun kom tilbage igen. Sæsonen sluttede for hende i august måned og fra september måned var hun arbejdsløs. I 1997 var hun ansat på et cafeteria på FF. Det var midlertidigt skifteholdsarbejde. Fra 1997 til 1999 var hun sygemeldt med primært rygproblemer, men samtidig skulle hun for egen regning passe I i hjemmet, da kommunen ikke havde noget tilbud til ham. I 2000 var hun i forbindelse med et forløb på Ø i praktik hos A. Hun kom her til en ”kanonarbejdsplads”, hvor hun faldt til. De ville rigtig gerne have hende. Hun skulle være disponent og bl.a. være i stand til at sende ambulancer af sted og sørge for, at der var biler til rådighed. En forudsætning for at blive på stedet var, at hun bestod eksamener i logistik, matematik og dansk. Hun dumpede eksamen i dansk pga. noget med stavning. De gav hende muligheden for at tage prøven om, da de gerne ville beholde hende, men hun dumpede igen. De andre tests bestod hun flot, men hun kunne ikke blive på den arbejdsplads. Herefter begyndte hun på Ø igen. Kommunen skrev, at det pga. hendes sociale forhold var vanskeligt for hende at indgå i en revalidering. Hun husker, at de på det tidspunkt havde det hårdt i familien. Hun er godt gift, og derfor må det have været noget med I. I 2000 fik hun et deltids arbejde med rengøring i et privat rengøringsfirma. De tilbød hende mere arbejde, men det kunne hun ikke klare. I 2001 plejede hun Z og fik i den forbindelse tabt arbejdstjeneste. I 2002 kom hun i arbejdsprøvning på F Bogtrykkeri. Hun kunne godt lide arbejdet, men hun havde det dårligt med ejeren. Hun skulle hele tiden redegøre for sine ting og fandt til sidst, at forløbet var uværdigt. Det endte med, at hun raskmeldte sig. Herefter blev hun vikar hos B B og sendt ud i forskellige vikariater. Hun anslår, at hun arbejdede

ca. 14 dage, hvorefter hun havde en uge fri. Hun arbejdede bl.a. som vikar på $\mathbb{Z}$, og havde også noget af det arbejde, som hun tidligere havde. Hun var også et andet sted end $\mathbb{Z}$, men det sted husker hun ikke, og her ville hun heller ikke ud igen. I 2003 startede hun på HF i samarbejde med $\mathbb{F}$ Kommune og Arbejdsformidlingen. Tanken var, at hun med en HF-eksamen kunne få revalidering til en videregående uddannelse. Det blev imidlertid ikke til noget, da hun måtte standse pga. sygdom. Hun tror, at hun var udbrændt med føleforstyrrelse, svimmelhed mv., til følge. Herefter lavede hun ikke noget i en periode. Den 1. februar 2006 kom hun i et fleksjob som pedel i 15 timer om ugen på $\mathbb{L}\mathbb{L}$, Seminarium. Det gik godt, selv om hun nogle gange havde sin mand til at hjælpe med at låse og kun arbejdede i få timer. De timer indhentede hun senere. På et tidspunkt manglede de nogen til at trykke et kompendium. Det accepterede hun men pludselig skulle hun lave 10 kompendier, og det kunne hun ikke overskue. Derfor holdt hun op, og hun kom ikke siden i arbejde.

Hun har videre forklaret, at hendes ryg i 1997 begyndte at drille hende. Hun var nærmest lammet, og i 1999 blev hun opereret for en diskusprolaps, hvilket straks hjalp. Efter operationen kom hun på et genoptræningsforløb, hvor hun også lærte at undgå de uhensigtsmæssige bevægelser. Hun har en funktionsbegrænsning, men smerterne er borte. Hun har også haft migræne. Det havde hendes mor også, og det kom ind i hendes liv fra teenageårene. Hun havde en del anfald, men hun har ikke været sygemeldt pga. det. Migrænen komme snigende, men hun har lært at tage noget smertestillende i opløbet, og derved undgå de store problemer, om end hun enkelte gange har måttet tage hjem. Hun mindes at have taget en taxa hjem tre gange pga. migræne. Hun har videre forklaret, at hun er blevet påkørt fire gange. Den første gang var i 1993, og det medførte, at hun fik hovedpine, svimmelhed og smerter i nakken, men nærmere husker hun ikke. I 2000 blev hun igen påkørt. Det medførte, at hun fik lagt en halskrave på. Her fik hun også smerter i nakken, men det fortog sig. I 2003 blev hun påkørt for tredje gang. Det gav flere følger og i op til to år efter uheldet, havde hun svimmelhed og stivhed i nakken. Om følgerne var fra påkørslerne eller i realiteten den skelrose, som senere blev konstateret, ved hun ikke. Efter færdselsuheldet fik hun udbetalt 10 % i mén af forsikringsselskabet. I realiteten var det måske ikke korrekt, idet symptomerne kunne stamme fra sklerosen. Hun har en søn ved navn $\mathbb{I}$, som er handikappet. I 2004 var ressourcerne på skolen til $\mathbb{I}$ ikke tilstrækkelige. Han gik i en specialklasse, men uanset det ringede de hele tiden og ville have hende til at komme og hente ham. Hun måtte derfor forlade sin HF undervisning. I august 2004 kom der styr på $\mathbb{I}$ da han fik en ny klasselærer. Hun medgiver, at det udefra ser ud som om, at hun har haft en løs tilknytning til arbejdsmarkedet, men realiteten er, at hun har haft meget arbejde og herudover også har haft orlov i 14 måneder i 2001 til at passe sin søn derhjemme med løn. Det sidste kalder hun også et arbejde. Hun har altid taget vikariater og midlertidige jobs for at holde sig i gang.

✓ har forklaret, at hun er ansat i jobcenter D som jurist, og at hun bl.a. sidder i det udvalg, som tager stilling til ansøgninger om fleksjob og pension. Før det havde hun en stilling med samme arbejdsområde i Statsforvaltningen X. Hun har ikke været involveret i sagsøgerens sag og har alene vurderet den ud fra sagsdokumenterne. I afgørelsen fra 2006 om fleksjob fremgår det, at man gik meget op i de lægelige dokumenter. Man skal i den forbindelse dokumentere, at arbejdsevnen er varigt nedsat. Den dokumentation kan være lægelig dokumentation og dokumentation af, hvor meget ansøgeren kan arbejde. I 2006 konstaterede man, at sagsøgeren kunne arbejde 15 timer om ugen. Hun fejlede forskellige ting, og det der lå til grund for afgørelsen om fleksjob var hendes ryglidelse og migræneanfald samt de kognitive problemer, som opstod i forbindelse med migræneanfaldene. Sagsøgeren havde også en social problemstilling med en søn, som kom galt af sted som lille, men hun kan ikke se, at det har haft en betydning for afgørelsen. Hun tilføjer, at journalen er fra før kommunesammenlægningen, og at sagsøgerens sag blev behandlet i en lille kommune, hvor den samme socialrådgiver typisk behandlede flere forskelligartede problemstillinger vedrørende en person. Det medførte også ofte, at der blev lavet en samlet journal for det hele. Hun blev foreholdt, at det i journalen fra F Kommune fremgik, at sagsøgeren havde stress og var udbrændt og anførte, at det kunne have haft en betydning, men at man ikke direkte kunne se det i afgørelsen. Hun blev foreholdt, at sagsøgeren havde en række forskellige problemstillinger, som viste sig at være en sklerose og anførte, at de diffuse problemstillinger har haft betydning i afgørelsen om fleksjob, uden at hun kan sige, hvor stor vægt det har haft. I beskrivelsen af jobprøvningsforløbene kan hun se, at sagsøgeren blev træt efter et timeantal og med det in mente nåede de frem til, hvor meget sagsøgeren kunne holde til. Problemerne omkring sagsøgerens søn kan hun ikke se har betydning for afgørelsen. Sædvanligvis vil man ved vurderingen af arbejdsevnen hos folk med handikappede børn se på, om man får hjælp. Er der for lidt hjælp, ser man på det, men det må ikke tillægges vægt ved vurderingen. Dvs. man kan altså ikke lade de konkrete ydre omstændigheder indgå som et sagligt kriterium, idet de kan ændres. Ud fra journalen kan hun se, at sagsøgeren havde rigtig meget fravær fra fleksjobbet, og at det medførte, at hun til sidst blev fyret og tilkendt pension. Da sagsøgeren blev tilkendt pension, havde hun fået sklerose diagnosen og vidste, hvad det handlede om. Hen imod år 2000 og 2001 blev sagsøgeren bevilliget revalidering. Revalidering får man kun, hvis kommunen vurderer, at man kan blive selvforsørgende ved at få revalidering. Dengang skulle en person kunne arbejde i 37 timer for at få revalidering og derved komme tilbage og blive selvforsørgende. I 2001 kan hun se, at sagen var oppe på et møde i kommunen. Her vurderede man, at sagsøgeren fortsat var omfattet af betingelserne for revalidering. Ved at sige, at A var revalideringseget, har man også sagt, at hun ville kunne komme tilbage på fuld tid og klare sig selv.

Parternes argumentation:

Sagsøgeren har procederet sagen i overensstemmelse med sit påstandsdokument, hvori det bl.a. hedder:

”...
Overordnet bemærkes, at Patientskadeankenævnet har anerkendt, at A sclerose er diagnosticeret med ca. 5 års forsinkelse, hvilket har betydet, at hendes behandling for sygdommen er opstartet med tilsvarende forsinkelse.

Hun er som følge af patientskaden i form af forsinket diagnose tilkendt godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på 20 % og kr. 50.000,00 i godtgørelse for svie og smerte.

Det fremgår af Retslægerådets besvarelse, at det er sandsynligt (mere end 50%), at A ville have haft en noget mindre sygdomsbyrde, hvis behandlingen var startet i 2001 i stedet for 2006. Det fremgår endvidere af besvarelsen, at en betydelig del af patientgruppen med sclerose til trods for sygdommen formår at bevare tilknytningen til arbejdsmarkedet i en stor del af arbejdslivet.

Tabt arbejdsfortjeneste:

Vedrørende tabt arbejdsfortjeneste gøres det til støtte for nedlagte påstand overordnet gældende, at den forsinkede diagnose påvirkede A's evne til at tjene penge i perioden fra 15. oktober 2001 – 1. oktober 2007, hvor hun blev tilkendt førtidspension.

Det bestrides ikke, at andre forhold, end patientskaden kan have haft betydning for A's indtjeningssevne i perioden 15. oktober 2001 – 1. oktober 2007, herunder A's grundlidelse, svigende forudgående tilknytning til arbejdsmarkedet og familiemæssige forhold. Disse forhold kan dog ikke alene begrunde, at A ikke var i stand til at opnå en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet i den pågældende periode.

Det fremhæves i den forbindelse, at A's gener var tiltagende i perioden fra 2001 til 2007.

Det gøres gældende, at A er berettiget til tabt arbejdsfortjeneste frem til tidspunktet, hvor hun blev tilkendt førtidspension, dvs. til og med udgangen af september 2007. Der henvises særligt til, at det først var på dette tidspunkt, at det var muligt at vurdere hendes endelige erhvervsevnetab, jf. erstatningsansvarslovens § 2, stk. 1, 2. pkt.

Subsidiært gøres gældende, at A er berettiget til tabt arbejdsfortjeneste indtil tidspunktet, hvor hun blev tilkendt fleksjob, dvs. til og med udgangen af marts 2005.

For så vidt angår opgørelsen af tabt arbejdsfortjeneste gøres det gældende, at der skønsmæssigt passende kan tages udgangspunkt i en årsløn for en ufaglært på 250.000.

Kravet på tabt arbejdsfortjeneste er skønsmæssigt reduceret til en tredjedel med henvisning til, at andre forhold end patientskaden kan

have haft betydning for A's indtjeningssevne i den pågældende periode og idet det i sagens lægelige materiale er angivet, at patientskaden forværede A's lidelse med ca. en tredjedel.

Kravet på tabt arbejdsfortjeneste for perioden 15. januar 2001 indtil pensionstilkendelsen den 1. oktober 2007 fremkommer herefter som følger.:

Gennemsnitlig årsindtægt på baggrund af en ufaglært kr. 250.000,00 – for perioden 15.01.2001 – 01.10.2007 udgør denne indtægt herefter (i alt 80,50 måneder – $250.000,00/12 \times 80,50$)	kr. 1.677.083,34
- Indtægt 2001 kr. 186.256,00, jfr. Bilag 20	
- årsopgørelse for 2001 beregnet forholdsmæssigt for perioden 15.01.01 – 31.12.01 ($186.256,00/12 \times 11,5$)	Kr. -178.495,34
- indtægt 2002 kr. 156.672,00, jfr. Bilag 21	
- årsopgørelse for 2002	Kr. -156.672,00
- indtægt 2003 kr. 163.306,00, jfr. Bilag 22	
- årsopgørelse for 2003	Kr. -163.306,00
- Indtægt 2004 kr. 167.483,00, jfr. Bilag 23	
- årsopgørelse 2004	Kr. -167.483,00
- Indtægt 2005 kr. 159.024,00, jfr. Bilag 24	
- årsopgørelse for 2005	Kr. -159.024,00
- Indtægt 2006 kr. 202.493,00, jfr. Bilag 25	
- årsopgørelse for 2006	Kr. -202.493,00
- indtægt 2007 kr. 200.508,00, jfr. Bilag 26	
- årsopgørelse for 2007 beregnet forholdsmæssigt for perioden 01.01.01-30.09.01 ($200.508,00/12 \times 9$)	<u>Kr. -150.381,00</u>
Tabt arbejdsfortjeneste herefter	<u>Kr. 499.229,00</u>
En tredjedel heraf:	<u>Kr. 166.409,67</u>

Lægges det til grund, at A alene er berettiget til tabt arbejdsfortjeneste for perioden 15. januar 2001 til udgangen af marts 2005, hvor hun tilkendes fleksjob udgør kravet på tabt arbejdsfortjeneste på baggrund af de ovennævnte principper følgende:

Gennemsnitlig årsindtægt på baggrund af en ufaglært kr. 250.000,00 – for perioden 15.01.2001 – 31.03.2005 udgør denne indtægt herefter (i alt 50,50 måneder – $250.000,00/12 \times 50,50$)	Kr. 1.052.083,33
- Indtægt 2001 kr. 186.256,00, jfr. Bilag 20 – årsopgørelse for 2001 beregnet forholdsmæssigt for perioden 15.01.01 – 31.12.01 ($186.256,00/12 \times 11,5$)	Kr. -178.495,34

- indtægt 2002 kr. 156.672,00, jfr. Bilag 21 – årsopgørelse for 2002	Kr. -156.672,00
- indtægt 2003 kr. 163.306,00, jfr. Bilag 22 – årsopgørelse for 2003	Kr. -163.306,00
- Indtægt 2004kr. 167.483,00, jfr. Bilag 23 – årsopgørelse 2004	Kr. -167.483,00
- Indtægt 2005 – 1. januar 2005 – 31. marts 2005 kr. 159.024,00/12x3, jfr. Bilag 24 – årsopgørelse for 2005	<u>Kr. 39.756,00</u>
Tabt arbejdsfortjeneste herefter pr. 31.03.2005	<u>Kr. 346.370,99</u>
En tredjedel heraf	<u>Kr. 115.457,00</u>

Erhvervsevnetab:

Overordnet gøres det gældende, at A's som følge af den anerkendte patientskade er blevet påført et erhvervsevnetab.

Der henvises særligt til, at A's lidelse ifølge sagens lægelige materiale er forværret i et betydeligt omfang og har reduceret hendes indtjeningsevne varigt.

Det må således lægges til grund, at hun – såfremt hun havde modtaget rettidig behandling – havde haft en resterhvervsevne, som hun til trods for sin grundlidelse havde kunnet udnytte. Der henvises i den forbindelse til Retslægerådets besvarelse.

På baggrund af sagens kommunale akter gøres gældende, at A's samlede erhvervsevnetab er i omegnen af 90 %, og at en tredjedel heraf skønsmæssigt skal tilskrives den anerkendte patientskade, idet det på baggrund af sagens lægelige materiale må lægges til grund, at A's lidelse er forværret med en tredjedel.

Som følge deraf gøres gældende, at patientskaden har medført et erhvervsevnetab på 30 %.”

Sagsøgte har procederet sagen i overensstemmelse med sit påstandsdokument, hvori det bl.a. hedder:

”... Til støtte for frifindelsespåstanden gøres det gældende, at der intet grundlag, endsige sikkert grundlag, er det for at tilsidesætte sagsøgtes afgørelse af 2. september 2010 (bilag 19).

Der er ikke med stævningen fremkommet nyt, som giver grundlag for at ændre sagsøgtes vurdering af sagen.

.....

Vedrørende tabt arbejdsfortjeneste gøres det gældende, at sagsøgerens beskæftigelsesforløb ikke ville have været væsentligt anderledes, hvis den anerkendte patientskade i form af forsinket diagnosticering og behandling af dissemineret sclerose ikke var indtrådt i 2001. Sagsøgeren havde på intet tidspunkt siden sin indtræden på

arbejdsmarkedet formålet at opretholde faste, længerevarende ansættelser, og hendes tilknytning til arbejdsmarkedet havde i hvert fald siden 1996 været sporadisk af en række grunde, herunder sagsøgerens grundlidelse, rygproblemer og behovet for at passe en handicappet søn.

Det bestrides derfor, at patientskaden har medført et indtægtstab for sagsøgeren.

.....

Vedrørende tab af erhvervsevne gøres det gældende, at det ikke med overvejende sandsynlighed kan lægges til grund, at sagsøgerens overgang til førtidspension skyldes patientskaden. Sagsøgeren lider af en meget alvorlig og invaliderende grundlidelse, som i sig selv ville have forårsaget sagsøgerens udtræden af arbejdsmarkedet, uanset om hun var blevet korrekt diagnosticeret i 2001 og derefter havde modtaget optimal behandling.

Det gøres gældende, at der også vedrørende erhvervsevnetab må tages hensyn til de konkurrerende lidelser og familiære forhold, der er omtalt ovenfor.

Det bestrides derfor, at sagsøgeren ved patientskaden er påført et erhvervsevnetab på 15 % eller derover.

.....

Til støtte for den subsidiære påstand om hjemvisning gøres det gældende, at sagsøgte ved sin afgørelse ikke har taget stilling til udmåling af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste eller erhvervsnetab. Såfremt retten måtte nå frem til, at sagsøgeren er berettiget til sådan erstatning, bør sagen derfor hjemvises til fornyet administrativ behandling med henblik på udmåling i overensstemmelse med reglerne i erstatningsansvarsloven.

Sagsøgte kan af samme grund ikke beløbsmæssigt tiltræde sagsøgerens opgørelse af kravet vedrørende tabt arbejdsfortjeneste, ligesom det bemærkes, at der ingen dokumentation foreligger for, at gennemsnitslønnen for en ufaglært i hele perioden fra 15. januar 2001 til den 1. oktober 2007 udgjorde 250.000 kr. årligt.”

Rettens begrundelse og afgørelse

Retten må efter sagsøgerens forklaring sammenholdt med de oplysninger fra journaler og andet skriftligt materiale, som er forelagt, lægge til grund, at sagsøgeren, som er uden kompetencegivende uddannelse, siden i hvert fald 1994 alene kortvarigt har haft fuldtidsbeskæftigelse, og at hendes tilknytning til arbejdsmarkedet har været meget løs. Det eneste arbejde, som retten vil betegne som andet end en kortvarig ansættelse, er hendes ansættelse som operatør hos Z fra 1989 til 1996. Det forhold, at sagsøgeren i forbindelse med en arbejdsprøvning blev tilbudt ansættelse hos Æ, hvis hun bestod en eksamen, hvad hun ikke gjorde, og at hun i en periode gik hjemme og passede sin søn, kan ikke betegnes som eller ligestilles med egentlig

beskæftigelse, ligesom retten heller ikke finder, at kommunens tilbud om revalidering kan sidestilles med et arbejde.

Sagsøgeren led skade som en følge af, at hun ikke allerede i 2001 fik stillet diagnosen dissemineret sklerose. Under hensyn til hendes meget løse tilknytning til arbejdsmarkedet finder retten efter en samlet vurdering, at hun ikke havde nogen udsigt til at komme i arbejde, og at skaden derfor heller ikke påførte hende et indtægtstab. Herefter, og i øvrigt af grunde, som Patientskadeankenævnet har anført, finder retten, at der ikke kan gives sagsøgeren medhold i, at hun skal have tabt arbejdsfortjeneste, jf. den dagældende patientforsikringslovs § 5, stk. 1, jf. erstatningsansvarslovens § 2, stk. 1.

Sagsøgeren har ikke haft fast tilknytning til arbejdsmarkedet siden 1996. Højesteret har i afgørelsen U2010.3187 bl.a. udtalt følgende om fastsættelsen af erhvervsevnetab: ”Der skal – som det siges i forarbejderne til bestemmelsen (betænkning nr. 976/1983 om udmåling af erstatning ved personskade og tab af forsøger, side 104) – opstilles en prognose for hvorledes skadelidtes livsforløb ville have været i økonomisk henseende uden den skete forringelse i erhvervsevnen. Har skadelidte inden skaden haft en så beskeden tilknytning til arbejdsmarkedet eller en så ringe erhvervsevne, at det efter en konkret bedømmelse må antages, at skadelidte heller ikke uden skaden ville være kommet i arbejde, er der således ikke krav på erhvervsevnetabserstatning.”

Sagsøgeren havde som en følge af sine helbredsmæssige forhold en meget lille evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde forud for patientskaden i 2001. Når der henses til hendes forudbestående lidelser i form af migræne, rygproblemer mv., samt at hun også i 2001 led af dissemineret sklerose, og at hun som redegjort for ovenfor kun havde haft en svag tilknytning til arbejdsmarkedet, finder retten, at det ikke er godtgjort, at patientskaden har haft en afgørende selvstændig betydning for sagsøgerens tab af erhvervsevne. Det forhold, at Retslægerådet ud fra en generel betragtning vurderer, at det er mere end 50% sandsynligt, at sagsøgeren ville have haft en noget mindre sygdomsbyrde, hvis behandlingen var startet i 2001 i stedet for 2006, er ikke tilstrækkeligt til at ændre det anførte. Herefter, og i øvrigt af de grunde, som Patientskadeankenævnet har anført, finder retten, at det ikke er godtgjort, at sagsøgeren har lidt et erhvervsevnetab på mere end 15% som en følge af, at hun ikke fik stillet den korrekte diagnose i 2001, og at der derfor ikke kan gives sagsøgeren medhold i, at hun skal have erstatning for tab af erhvervsevne, jf. den dagældende patientforsikringslovs § 5, stk. 1, jf. erstatningsansvarslovens § 5, stk. 1, jf. stk. 2, og 3.

Sagsøgte får herefter medhold i sine påstande.

Da sagsøgte har fået medhold i sine påstande, skal sagsøgeren betale sagsøgtes sagsomkostninger. Under hensyn til sagens størrelse og omfang

finder retten, at sagsøgeren skal betale sagsøgte 60.000 kr. i sagsomkostninger.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Sagsøgeren, **A**, skal inden 14 dage betale sagsøgte 60.000 kr. i sagsomkostninger.

Steen Friis Nielsen
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Kolding, den 14. marts 2013.

Vinnie Maj Madsen- kt.fm.,