

UDSKRIFT
AF
ØSTRE LANDSRETS DOMBOG

DOM

Afsagt den 17. september 2002 af Østre Landsrets 13. afdeling
(landsdommerne M. Lerche, Talevski og Mette Brock Hansen
(kst.)).

13. afd. nr. B-2055-01:

A [REDACTED]
(Advokat Lars Ulrich)

mod

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten v/advokat Henrik Nedergaard Thomsen).

Denne sag, der er anlagt den 6. juli 2001, drejer sig om ud-
måling af godtgørelse for svie og smerte og varigt mén til
sagsøgeren, A [REDACTED]. Sagen angår endvidere
spørgsmålet, om sagsøgeren er berettiget til erhvervsevne-
tabserstatning, og - i givet fald - spørgsmålet om erstatnin-
gens beregning. Baggrunden for sagen er, at sagsøgeren den
20. august 1993 blev udsat for en skade, der er anerkendt som
erstatningsberettiget i medfør af patientforsikringslovens §
3, stk. 1, jf. § 2, stk. 1, nr. 1.

Patientforsikringen har i medfør af patientforsikringslovens
§ 5, stk. 1, tilkendt sagsøgeren godtgørelse for svie og
smerte med 35.000 kr. og godtgørelse for varigt mén med
51.570 kr. svarende til en méngrad på 18 %, men har afslået

at betale erstatning for erhvervsevnetab. Patientforsikringens afgørelse er stadfæstet af sagsøgte, Patientskadeankenævnet.

Påstande:

Sagsøgeren, A [REDACTED], har nedlagt endelig påstand om, at sagsøgte tilpligtes at anerkende, at der til sagsøgeren skal betales 696.732 kr. med procesrente fra 20. august 1993, subsidiært et mindre beløb efter rettens skøn.

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, har nedlagt påstand om frifindelse.

Sagens omstændigheder:

A [REDACTED], der er født i 1944, søgte førtidspension i februar 1993. Af førtidspensionsskema D fremgår blandt andet, at hun havde følger efter et venstresidigt ankelbrud og led af tilbagevendende næsepolypper. Om uddannelses- og erhvervsforløb er i førtidspensionsskema C anført, at hun har 8 års skolegang, og indtil 1988 dels har været ansat forskellige steder, dels har været hjemmegående og dels været arbejdsløs. I årene 1988-1990 kørte hun som sælger på kræmmermarkeder forskellige steder, hvilket hun måtte opgive på grund benbruddet, hvorefter hun i januar 1992 påbegyndte selvstændig forretning med salg af gave- og hobbyartikler. Det er i førtidspensionsskema C også anført, at hun gerne, uanset forretningen ikke giver overskud, vil bibeholde denne, at hun i forretningen kan sidde ned, når hun har behov for det, og at hun kun har åben 4 dage om ugen, da hun af helbredsmæssige årsager ikke kan klare flere åbningsdage. Om helbredsforholdene er det i førtidspensionsskema D blandt andet anført, at der er vedvarende smerter, hævelsestendens og

indskrænket bevægelighed i venstre fodled, strækkende sig op i benet.

Holbæk kommune meddelte ved skrivelse af 18. maj 1993 A [redacted] afslag på ansøgningen om førtidspension. Kommunens afgørelse blev ændret af Revaliderings- og Pensionsnævnet, der den 14. februar 1994 tilkendte A [redacted] [redacted] forhøjet almindelig førtidspension med virkning fra den 1. juni 1993.

Af A [redacted] årsopgørelser fra 1992 og 1993 fremgår, at hun i 1992 ingen indtægt havde, mens hun i 1993 havde indtægt på 45.249 kr. Det er oplyst, at denne indtægt vedrører sygedagpenge. I disse år havde A [redacted] underskud i sin forretning på henholdsvis 52.186 kr. og 48.108 kr.

Den Sociale Ankestyrelse afslog ved skrivelse af 7. maj 1996 at tilkende A [redacted] mellemste førtidspension. Som begrundelse herfor skrev ankestyrelsen bl.a. følgende:

".....

Ankestyrelsen har lagt vægt på, at De har følger efter et brud i venstre ankel med overbelastning af sener og muskler. De er endvidere overvægtig.

På denne baggrund vurderer Ankestyrelsen, at der er tale om lettere nedsættelse af Deres funktionsevne, der ikke skønnes at udelukke, at De bør kunne påtage Dem et lettere erhvervsarbejde på deltid.

Hertil kommer, at der ikke er sket væsentlige ændringer i Deres helbredstilstand, siden vi traf afgørelse den 20. september 1994.

....."

I forbindelse med, at A [redacted] senere på ny ansøgte om forhøjelse af pensionen til mellemste førtidspension, hvilket efter det oplyste blev tilkendt hende med virkning fra 1. marts 1997, afgav speciallæge i fysiurgi/reumato-

logi B [redacted] den 2. maj 1997 en erklæring. Af erklæringens resumé og konklusion fremgår blandt andet:

" Fra 1993 efter en rygmarvsbedøvelse haft smerter fra lænden ned i venstre fod ledsaget af dropfod. Opereret den 12.11.96 på O [redacted] Neurokir. afd. for en venstre sidig prolaps ud for L 5. Fik samtidig fjernet en del af facettledet. Smerterne aftaget efter operationen, og der er kommet nogen funktion af venstre fod.

Fortsat smerter fra lænden ned i venstre fod ved selv en beskeden rygbelastning, bortset fra ved gang.

Ved undersøgelsen findes nedsat bevægelighed i lænden. Ret svær nedsat kraft i venstre fod, nedsat følesans på ydersiden af venstre ben og ophævet venstre sidig Achillessenerefleks.

Der er således tale om rodirritation når ryggen belastes.

Arbejdsevnen skønnes nedsat til under 1/3

.....

Følger efter operationen for diskusprolaps i lænden."

Ved skrivelse af 6. juli 1999 til A [redacted] advokat meddelte Patientskadeankenævnet, at nævnet havde ændret Patientforsikringens afgørelse af 9. juli 1997, således at A [redacted] blev anset for at være påført en erstatningsberettigende skade efter patientforsikringslovens § 3, stk. 1, jf. § 2, stk. 1, nr. 1, jf. nærmere herom nedenfor. Patientskadeankenævnet sendte herefter sagen tilbage til Patientforsikringen med henblik på fastsættelse af erstatningens størrelse.

Til brug for Patientforsikringens behandling af spørgsmålet om fastsættelse af erstatningens størrelse afgav overlæge, dr. med. og speciallæge i neurokirurgi M [redacted] den 14. oktober 1999 en erklæring. I denne er blandt andet anført:

"...

Som anført pådrog AIV (A [redacted]) sig 16.04.90 et venstresidigt ankelbrud. Blev konser-

vativt behandlet og efterforløbet kompliceret med forsinket heling.

Pga. vedvarende smerter fik skadelidte juli 1993 foretaget artroskopi.

...

Allerede på dette tidspunkt beskrives ischiaslignende smerter i venstre ben.

19.08.93 indlægges skadelidte subakut på medicinsk afdeling pga. svær parese af venstre fod. Ifølge skadelidte er denne opstået langsomt efter ovennævnte artroskopi. Ved indlæggelsen beskrives en svær parese over venstre fodled. Der foretages myelografi som viser normale forhold. Ifølge journalen bestilles en CT-skanning, som dog ikke gennemføres på dette tidspunkt.

Skadelidte gennemgår herefter et langvarigt forløb pga. vedvarende smerter i venstre ben. Undersøges herunder af psykiater i 1994, som anfører diagnoserne: Neurosis neurasteniformis et somatoplastica.

September 1996 indlægges hun akut på N [redacted] på mistanke om lumbal diskusprolaps. Der foretages CT- og MR-skanning, som viser tegn til ekstrem lateral prolaps, ud for 5. lumbale discus på venstre side. Efter neurokirurgisk forvurdering i Slagelse 10.10.96 indlægges skadelidte i Odense hvor man 12.11 fjerner en stor, ekstrem lateral prolaps ud for 5. lumbale discus.

Umiddelbart efter operationen angives betydelig bedring af smerterne og også bedret kraft i foden og skadelidte var i stand til at gå uden hjælpemidler. Fra ca. 1997/98 indtræder der igen forværring med nedenstående, aktuelle symptomer:

Aktuelle klager

1. Lændesmerter som stråler ud på bagsiden af venstre ben, gående ned i foden samt ind i venstre lyske.
2. Nedsat kraft i venstre ben, især i foden. Benet kan svinge under hende således at hun falder.
3. Har siden 1990 haft en vægtøgning på 30 kg, formentlig pga. nedsat aktivitetsniveau.

Skadelidte har det bedst, når hun indtager skiftende stillinger. Vågner flere gange om natten pga. smerter og må stå op. Kan højst sidde 20 min. af gangen. Kan forsigtigt gå 3-4 km. Anvender benskinne, støttebælte. Indendørs færdes hun uden stok, men udendørs med en stok. Endvidere anvender hun justerbar stol, toiletforhøjelse og til køkkenbrug en balancestol. Har endvidere af og til brug for gangrollator.

.....

Konklusion

55-årig kvinde, som tidligere har fået foretaget underlivsoperationer pga. tilbagevendende underlivsmerter. Et venstresidigt ankelbrud 1990 blev kompli-

ceret med langvarige smerter som fra 1993 havde iski-
asagtig karakter. Først i 1996 blev der diagnosticere-
ret en ekstrem lateral diskusprolaps fra 5. lumbale
discus, som blev fjernet med forbigående effekt. AIV
har nu kroniske smerter og kraftnedsættelse i venstre
ben. Disse fører til at AIV i det daglige må anvende
forskellige hjælpemidler og fører til en betydelig
reduktion af AIV's aktivitetsniveau.
På baggrund af den objektive undersøgelse er det van-
skeligt at sige noget sikkert om smerternes årsag
idet disse ud fra de objektive fund ikke kan forkla-
res ved nogen organisk skade. Tilstanden har længe
været stationær."

Patientskadeankenævnet stadfæstede ved skrivelse af 8. januar
2001 Patientforsikringens afgørelse af 26. maj 2000 om godt-
gørelse og erstatning til A [redacted] i anledning af
patientskaden. I Patientskadeankenævnets afgørelse er blandt
andet anført:

"Ved Patientskadeankenævnets afgørelse af 6. juli
1999... blev... A [redacted] anset for at
være påført en efter patientforsikringslovens § 3,
stk. 1, jfr. § 2, stk. 1, nr. 1, erstatningsberetti-
gende skade, idet Patientskadeankenævnet fandt, at
optimal behandling havde tilsagt, at myelografi den
20. august 1993 på C [redacted] havde
været suppleret med en CT- eller MR-skanning for at
afklare forholdene endeligt, idet det er velkendt, at
ekstremt laterale prolaps hyppigt ikke diagnosticere-
res ved myelografi. Den korrekte diagnose blev såle-
des stillet for sent.

Ved afgørelse af 26. maj 2000 fastsatte Patientfor-
sikringen stationærtidspunktet, og der blev tilkendt
A [redacted] godtgørelse for svie og
smerte med 35.000 kr., godtgørelse for varigt mén
svarende til en samlet méngrad på 35 %, hvoraf 18 %
hidrørte fra patientskaden. Der blev ikke fundet
grundlag for erstatning for helbredelsesudgifter,
idet disse var erstattet af eget forsikringsselskab,
eller for tabt arbejdsfortjeneste, idet indkomsten
forud for skaden var lavere end modtagne sygedagpenge
og pension. Der blev endelig givet afslag på erstat-
ning for erhvervsevnetab, idet hun allerede forud for
skaden havde søgt om førtidspension, ligesom det kun
i meget begrænset omfang skyldes patientskaden, at
hun oppebærer mellemste førtidspension.

.....

Begrundelse for afgørelsen

Efter patientforsikringslovens § 5, stk. 1, fastsættes erstatning og godtgørelse efter reglerne i erstatningsansvarsloven.

Stationærtidspunktet for en skadelidts helbredstilstand er det tidspunkt, hvor det må antages, at den skadelidtes helbredstilstand ikke selv med yderligere relevant behandling vil blive forbedret. Patientskadeankenævnet kan tiltræde, at Patientforsikringen i A [redacted] tilfælde har fastsat stationærtidspunktet til den 25. marts 1997, hvor behandlingen af hende blev afsluttet på C [redacted]. Der er herved lagt vægt på, at det i erklæring af 2. maj 1997 fra speciallæge B [redacted] er anført, at tilstanden har været uændret de seneste 2-3 måneder før undersøgelsen. Der er desuden lagt vægt på erklæring fra overlæge, dr. med. M [redacted] [redacted], hvori det er anført, at der efterfølgende er sket en forværring af tilstanden.

.....

Godtgørelse for svie og smerte udgør efter erstatningsansvarslovens § 3 for tiden fra skadens indtræden, indtil skadelidtes tilstand er blevet stationær, 140 kr. for hver dag, skadelidte er sengeliggende og 70 kr. for hver dag, skadelidte er syg uden at være sengeliggende. Når godtgørelsen overstiger 21.500 kr., kan taksterne fraviges.

Der ydes kun godtgørelse for den del af sygeperioden, der skyldes behandlingsskaden, og ikke for den del af perioden, hvor A [redacted] under alle omstændigheder ville have været syg som følge af grundsygdommen. Patientskadeankenævnet kan tiltræde, at A [redacted] sygdomsforløb som følge af den forsinkede diagnosticering er forlænget fra den 20. august 1993 til den 4. september 1996, hvor CTskanning bestiltes. Det tiltrædes endvidere, at hun, hvis diagnosen var blevet stillet den 20. august 1993, ville have haft et tilsvarende forløb efter operationen, og at hun måtte forvente at have haft gener efter prolapsoperationen, ligesom det findes overvejende sandsynligt, at dropfoden, som blev konstateret i juli 1993, ikke ville være bedret fuldstændigt ved en operation i august 1993. Patientskadeankenævnet kan derfor tiltræde, at der ydes skønsmæssigt fastsat godtgørelse for forøgede gener i den erstatningsberettigende periode med 35.000 kr. ekskl. renter.

Godtgørelse for varigt mén fastsættes efter erstatningsansvarslovens § 4 under hensyn til skadens medicinske art og omfang og de forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse, idet méngraden fastsættes efter forholdene på det tidspunkt, hvor skadelidtes tilstand bliver stationær, med 2.865 kr. pr. méngrad.

Patientskadeankenævnet finder, at A [redacted] varige mén som følge af patientskaden ikke overstiger 18 % som fastsat af Patientforsikringen. Der er herved lagt vægt på de i nedennævnte erklæring fra overlæge M [redacted] anførte gener. Patientskadeankenævnet har videre lagt vægt på, at A [redacted] under alle omstændigheder ville have haft visse gener som følge af grundlidelserne, følger af fodledsbruddet i 1990 og diskusprolaps, og nævnet har vurderet det samlede mén til 35 %. Patientskadeankenævnet har lagt vægt på, at A [redacted] såfremt prolapsoperation var foretaget i august 1993, forventeligt ville have haft følger af operationen, og at de varige gener af dropfoden heller ikke i så fald med overvejende sandsynlighed ville være forsvundet fuldstændigt. Det tiltrædes herefter, at A [redacted] er berettiget til godtgørelse for varigt mén med 51.570 kr. ekskl. renter.

Har en personskaade, efter at skadelidtes helbredstilstand er blevet stationær, medført varig nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, tilkommer der skadelidte erstatning for tab af erhvervsevne, idet der dog ikke ydes erstatning, såfremt erhvervsevnetabet er mindre end 15 %.

Patientskadeankenævnet finder, at A [redacted] erhvervsevne som følge af patientskaden ikke er nedsat med 15 % eller derover, hvorfor der ikke tilkommer hende erstatning for tab af ehvervs-evne.

Der er herved lagt vægt på, at A [redacted] forud for skaden arbejdede fire dage om ugen i sin egen underskudsgivende butik, hvor hun kunne sidde og stå efter behov. Der er endvidere lagt vægt på, at der med virkning fra marts 1993 blev tilkendt A [redacted] forhøjet almindelig førtidspension på grund af de varige følger efter ankelbruddet. På grund af en væsentlig forværring af generne blev der tilkendt A [redacted] mellemste førtidspension med virkning fra 1. marts 1997, idet der blev lagt vægt på den påviste diskusprolaps, som var opereret med nogen effekt, at hun stadig havde lændesmerter med udstråling til venstre ben ved mindre rygbelastning og kort tids siddende og stående stilling, bevægelsesindskrænkning i lænden med følger efter rodtrykssymptomer til venstre ben og aktuelle rodtrykssymptomer ved lettere rygbelastning. Det er på denne baggrund Patientankenævnets opfattelse, at det ikke kunne forventes, at A [redacted] ville have haft erhvervsindtægt i fremtiden selv uden patientskaade, idet hun ikke inden patient-skaden havde erhvervsindtægt, og idet den overvejende årsag til hendes erhvervsmæssige situation er hendes grundsygdom og helbredstilstand i øvrigt, mens pati-

entskaden i sig selv kun har ringe indflydelse herpå. Det tiltrædes derfor, at hun ikke er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne."

Partsforklaring:

Der er under sagen afgivet forklaring af A [REDACTED], der har bekræftet de oplysninger om hendes personlige forhold og gener, som fremgår af sagen. A [REDACTED] har herudover blandt andet forklaret, at hun påbegyndte selvstændig virksomhed med salg af sy-, gave- og hobbyartikler i november 1991. Hun investerede i varelager og butiksindretning. Forretningen gav som følge heraf underskud de første år. Efterhånden fik hun en god kundekreds. Hun regnede med at kunne øge omsætningen, således at hun kunne have en indtægt herved svarende til en fuldtidsbeskæftiget butiksassistent. Hun stod alene for driften og havde frem til juli 1993 åbent i butikken hver dag fra kl. 8.30 til 17.30 samt om lørdagen. Efter at hun i juli 1993 fik foretaget en artroskopi, blev smerterne i ben og ryg værre og hun fik dropfod. Hun kunne herefter ikke passe butikken fuldt ud og måtte fra dette tidspunkt indskrænke åbningstiden, indtil hun i oktober måned måtte lukke.

Hun fik det en anelse bedre, efter at hun i 1996 i O [REDACTED] blev opereret for diskusprolaps. Der var sket skade på iskiasnerven, idet prolapsen havde trykket herpå, og hun fik at vide, at denne skade ville have været mindre, hvis hun var opereret tidligere.

Hun søgte i 1993 førtidspension med det formål at opnå en grundig undersøgelse af sit venstre ben, som hun siden benbruddet havde smerter i. Hun kunne på tidspunktet for pensionsansøgningen sagtens passe sit arbejde i butikken.

Parternes anbringender:

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand anført, at godtgørelsen for svie og smerte skal udmåles til et væsentligt højere beløb end det af Patientskadeankenævnet udmålte beløb. Der er ikke uenighed om den erstatningsberettigende periode eller om, at godtgørelsen skal fastsættes skønsmæssigt, men henset til A [redacted] meget langvarige sygdomsforløb bør godtgørelsen skønsmæssigt fastsættes til 50.000 kr.

A [redacted] samlede méngrad bør, i overensstemmelse med Patientskadeankenævnets afgørelse, fastsættes til minimum 35 %, men der ikke grundlag for at fratrække mere end 5 % for bestående skade. Således bør A [redacted] méngrad som følge af patientskaden fastsættes til minimum 30 %. En operation af sagsøgers diskusprolaps umiddelbart efter, at denne kunne være konstateret, ville sandsynligvis have medført begrænsede følger for A [redacted], moderate smerter, ingen eller alene begrænset bevægeindskrænkning og ingen dropfod eller lammelser i benet.

Der er grundlag for at fastsætte erstatning for erhvervsevnetab, og A [redacted] erhvervsevnetabsprocent bør fastsættes til minimum 65 %. Hun er tilkendt mellemste førtidspension som følge af skaden. Hun havde på skadetidspunktet sin fuldstændige erhvervsevne og forestod selv driften af sin forretning. Hendes indkomst på skadetidspunktet og året før svarede langt fra til den arbejdsindsats, som sagsøgeren udførte i forretningen. Virksomheden var under opbygning, således at alle indtægter blev brugt på indretning af butikken, etablering af stort varelager, markedsføring m.v.

Erhvervsevnetaberstatningen skal fastsættes efter et skøn i medfør af erstatningsansvarslovens § 7, stk. 2, svarende til sagsøgerens arbejdsindsats i forretningen, og sagsøgerens

årsløn må fastsættes til, hvad en fuldtidsansat medarbejder i en butik på skadetidspunktet oppebar af indtægt pr. år, hvilket i 1993 var 162.000 kr. Sagsøgeren er således berettiget til erhvervsevnetabserstatning på $162.000 \times 6 \times 66,6 \% = 647.352$ kr.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand anført, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 8. januar 2001.

Erstatning efter patientforsikringsloven dækker alene følgerne af patientskaden og ikke den del af følgerne, der hidrører fra grundlidelser. A [REDACTED] helbredstilstand ville ikke have væsentligt bedre, selv om patientskaden ikke var indtruffet. Den udmålte erstatning dækker således fuldt ud A [REDACTED] erstatningsberettigende tab som følge af skaden.

Patientskadeankenævnet, der er et kollegialt navn sammensat af medlemmer med blandt andet lægevidenskabelig baggrund, har særlig erfaring i at bedømme blandt andet sager om erstatningsudmåling efter patientforsikringsloven. Der skal derfor foreligge et sikkert grundlag for at tilsidesætte nævnets afgørelse, og sagsøgeren har ikke ført bevis for, at dette grundlag er til stede. Der er således navnlig ikke fremkommet nye oplysninger eller yderligere dokumentation.

Patientskadeankenævnet har med rette fastsat godtgørelsen for svie og smerte for perioden 20. august 1993 til 4. september 1996 til 35.000 kr. Der er ikke fremført nye oplysninger i sagen, der kan danne baggrund for at tilsidesætte det udøvede skøn.

Vedrørende varigt mén er den samlede méngrad med rette fastsat til 35 %, hvor alene 18 % hidrører fra patientskaden. Der

er lagt vægt på de af speciallæge M [REDACTED] anførte gener og på, at A [REDACTED], selv om patientskaden ikke var indtruffet, ville have haft væsentlige varige mén, der ikke er omfattet af patientforsikringsloven.

Generne som følge af en diskusprolapsoperation og gener efter dropfoden ville ikke med overvejende sandsynlighed være forsvundet fuldstændigt selv ved en operation i august 1993. Patientskadeankenævnet har med rette vurderet, at generne som følge af disse grundlidelser samt følgerne af fodledsbruddet i 1990 udgør 17 %.

Vedrørende erstatning for tab af erhvervsevne, er det afgørende, om patientskaden har medført en varig nedsættelse af A [REDACTED] evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, samt om skadelidte ville have haft en erhvervsindtægt i fremtiden.

A [REDACTED] kan ikke anses for at være nystartet som selvstændig, eftersom hun på skadetidspunktet havde haft forretningen i mere end 1½ år. Der er ikke i øvrigt fremført noget, der kan begrunde anvendelse af erstatningsansvarslovens § 7, stk. 2, og Patientskadeankenævnet har med rette anvendt erstatningsansvarslovens § 7, stk. 1. Det må derfor afvises, at A [REDACTED] skønsmæssigt kan ansættes til en lønsvarende til en fuldtidsansat butiksassistent.

Tilkendelsen af førtidspension med virkning fra den 1. juni 1993 viser, at A [REDACTED] grundlidelse er den overvejende årsag til den nedsatte erhvervsevne. A [REDACTED] var ifølge oplysningerne i pensionsansøgning ikke fuldtidsbeskæftiget på tidspunktet for patientskaden, og hun havde i øvrigt svært ved at overkomme arbejdet.

A [REDACTED] var således på tidspunktet for patientskaden på vej væk fra arbejdsmarkedet som følge af sin grundlidelse. Hendes eneste beskæftigelse var drift af egen under-skudsgivende butik, hvorfor der alene af den grund heller ikke kan tilkendes hende erstatning for tab af erhvervsevne efter erstatningsansvarslovens § 7, stk. 1, der baserer sig på skadelidtes årsindtægt i året forud for skadens indtræden.

Den senere tilkendelse af mellemste førtidspension er uden betydning for fastsættelse af erhvervsevnetabet i denne sag, idet der er tale om to forskellige vurderinger. Pensionsafgørelsen er begrundet i A [REDACTED] sagsøgers samlede helbredsmæssige tilstand, mens hun kun skal tilkendes erstatning for patientskadens følger.

Landsrettens bemærkninger:

Patientskadeankenævnet har anerkendt, at A [REDACTED] den 20. august 1993 blev udsat for en patientskade, der berettiger hende til godtgørelse og erstatning efter reglerne i erstatningsansvarsloven, jf. patientforsikringslovens § 5, stk. 1, sammenholdt med § 3, stk. 1, og § 2, stk. 1, nr. 1. Den myelografi, der den 20. august 1993 blev foretaget på C [REDACTED] blev ikke - hvad optimal behandling havde tilsagt - suppleret med en CT- eller MR-scanning, der kunne afklare forholdene endeligt. En CT-scanning blev først bestilt den 4. september 1996, hvorefter hun fik diagnosticeret sin ryglidelse og blev behandlet herfor.

For at kunne give A [REDACTED] medhold i den nedlagte påstand skal hun herefter i medfør af patientforsikringslovens § 3, stk. 1, jf. § 2, stk. 1, nr. 1, med overvejende sandsynlighed godtgøre, at hun som følge af den forsinkede diagnosticering af hendes ryglidelse er berettiget til godt-

gørelse for svie og smerte og varigt mén i videre omfang end det, som Patientskadeankenævnet har truffet afgørelse om. Hun skal også med overvejende sandsynlighed godtgøre, at hendes erhvervsevne som følge af den forsinkede diagnosticering er nedsat med 15 % eller derover, således at hun har krav på erstatning for tab af erhvervsevne.

Bortset fra A [REDACTED] forklaring er der ikke for landsretten fremlagt nye oplysninger, der kan belyse spørgsmålet om godtgørelse for svie og smerte og varigt mén samt erstatning for tab af erhvervsevne. Sagen har således ikke været forelagt Retslægerådet, og der er heller ikke indhentet en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, jf. herved erstatningsansvarslovens § 10. Landsretten må derfor tage stilling til disse spørgsmål på i det væsentlige samme grundlag som Patientskadeankenævnet, hvis afgørelse er truffet under medvirken af lægelig ekspertise, jf. herved patientforsikringslovens § 14, stk. 1, nr. 3, sammenholdt med § 6, stk. 3, i bekendtgørelse nr. 133 af 9. marts 1999 om forretningsorden for Patientskadeankenævnet.

Med hensyn til A [REDACTED] krav om yderligere godtgørelse for svie og smerte er spørgsmålet, i hvilket omfang A [REDACTED] grundsygdom har medvirket til hendes sygdomsforløb. Besvarelsen af dette spørgsmål beror i første række på en lægelig vurdering, og der er efter landsrettens opfattelse ikke oplysninger i sagen, der indebærer, at A [REDACTED] [REDACTED] med overvejende sandsynlighed har godtgjort, at hendes grundsygdom har været uden nævneværdig betydning for hendes sygdomsforløb. Herefter og under hensyn til, at Patientskadeankenævnet i medfør af patientforsikringslovens § 5, stk. 1, sammenholdt med erstatningsansvarslovens § 3, 3. pkt., skønsmæssigt har fastsat godtgørelsen for svie og smerte til 35.000 kr., er der efter landsrettens opfattelse ikke grundlag for at tilsidesætte Patientskadenævnets afgørelse.

For så vidt angår spørgsmålet om godtgørelse for varigt mén, er parterne enige om, at den samlede méngrad i det foreliggende tilfælde kan fastsættes til 35 %, jf. patientforsikringslovens § 5, stk. 1, sammenholdt med erstatningsansvarslovens § 4. Godtgørelse for varigt mén beregnes efter loven under hensyn til skadens medicinske art og omfang og de forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse. Patientskadeankenævnet, har vurderet, at A [REDACTED] som følge af sin grundsygdom har fået et varigt mén på 17 %, mens resten af det varige mén (18 %) skyldes patientskaden. Afgørelsen beror i første række på en lægelig vurdering. Der er efter landsrettens opfattelse heller ikke vedrørende dette spørgsmål oplysninger i sagen, der indebærer, at A [REDACTED] med overvejende sandsynlighed har godtgjort, at der er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse.

Hvad angår spørgsmålet om erstatning for tab af erhvervsevne, har Patientskadeankenævnet ikke bestridt, at A [REDACTED] [REDACTED] erhvervsevne varigt er nedsat med omkring 2/3. Patientskadeankenævnet har imidlertid fundet, at det er hendes grundsygdom og helbredstilstand i øvrigt, der er den overvejende årsag til hendes tab af erhvervsevne, og at patientskaden i sig selv således kun har ringe indflydelse herpå. Landsretten finder ud fra de foreliggende oplysninger om A [REDACTED] [REDACTED] helbredsmæssige forhold og erhvervsmæssige situation såvel før som efter patientskaden ikke, at hun med overvejende sandsynlighed har godtgjort, at Patientskadeankenævnets vurdering er forkert, således at hun som følge af patientskaden skulle have fået et erhvervsevnetab på 15 % eller derover. Der er derfor ikke grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse om, at der ikke kan ydes erstatning for tab af erhvervsevne, jf. patientforsikringslo-

vens § 5, stk. 1, sammenholdt med erstatningsansvarslovens § 5, stk. 3.

Efter det anførte tager landsretten Patientskadeankenævnets påstand om frifindelse til følge.

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

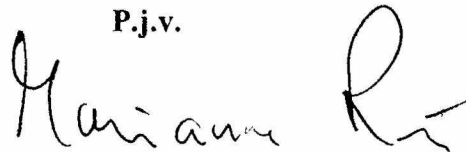
Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

I sagsomkostninger skal sagsøgeren, A [REDACTED], inden 14 dage betale 45.000 kr. til Patientskadeankenævnet.

(Sign.)

Udskriftens rigtighed bekræftes. Østre Landsrets kontor, den 18/9-2002

P.j.v.



Marianne Rou
Sektionsleder