

D O M

afsagt den 2. august 2006 af Vestre Landsrets 1. afdeling
(dommerne C. Haubek, Annette Dellgren og Regitze Brosbøl
Lauridsen (kst.)) i 1. instanssag
V.L. B-2743-04

S

(advokat Søren Salomonsen, Århus)

mod

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten ved advokat Marlene C. Hannibal)

Sagsøgeren, S har nedlagt påstand om, at
sagsøgte, Patientskadeankenævnet, tilpligtes at anerkende,
at hun ved den patientskade, som hun pådrog sig ved behand-
lingen på H den 7. februar 2001, har mistet
sin fulde resterhvervsevne, og at hun som følge heraf er be-
rettiget til erhvervsevnetabserstatning efter patientforsik-
ringslovens § 5, stk. 1, og den tidligere § 8 erstatningsan-
svarsloven.

Sagsøgte har nedlagt påstand om frifindelse.

Sagen er anlagt den 14. december 2004, og sagsøgeren har fri
proces under sagen.

- 2 -

Sagsøgeren, der er født den 29. juli 1953, var den 13. december 1996 under arbejde på [redacted] udsat for en arbejdsskade. I en erklæring af 17. september 1999 fra speciallæge i samfunds- og arbejdsmedicin [redacted] er det oplyst, at sagsøgeren i perioden frem til 1992, hvor hun var bosat i Tyskland, i ca. 14 år var hjemmearbejdende og i resten af tiden havde forskellige former for erhvervsarbejde, samt at hun i hele perioden ingen arbejdsrelaterede helbredsproblemer havde. Om hendes senere erhvervsarbejde i Danmark er oplyst følgende:

"1994 - 1995 ansat som maskinarbejder hos [redacted]. Betjente en frøsemaskine og en drejebænk. Der var tale om håndtering af små emner og derfor intet gentaget tungt løftearbejde. Ingen arbejdsrelaterede helbredsproblemer i den sammenhæng.

1995 - 1997 ansat som servicemedarbejder hos [redacted], hvor hun var ansat som rengøringsassistent 6 timer dagligt og i praksis beskæftiget med rengøring på [redacted].

...

Socialt

...

Patienten er 2 gange forsøgt arbejdsprøvet, men begge gange har hun måttet stoppe pga. smerter."

Erklæringen af 17. september 1999 indeholder endvidere følgende afsluttende afsnit:

"Resumé

46-årig tidligere rask kvinde, der under sit arbejde som rengøringsassistent i december 1996 løftede en tung byrde i akavet arbejdsstilling, faldt og forvred venstre håndled. Siden har hun været generet af venstresidige håndledssmerter. Er un-

- 3 -

dersøgt og behandlet via egen læge, hos fysioterapeut samt hos ortopædkirurgisk specialist. Det er muligt, at der var en primær lille knoglefissur, som muligvis blev overset i første omgang, men ret hurtigt behandlet med skinne.

Patienten er fortsat generet af vestresidige håndledssmerter (højre er hendes dominante arm), som har vist sig behandlingsresistente og nærmest uændrede i intensitet til trods for langvarig arbejdsmæssig aflastning.

Ved den objektive undersøgelse i dag findes intet sikkert abnormt, bortset fra lidt smertebetinget bevægeindskrænkning omkring venstre håndled.

Konklusion

Smerter omkring venstre håndled angiveligt opstået i tilslutning til faldtraume og forvridning på arbejde.

Arbejdsskadestyrelsen bedes overveje at behandle tilfældet som en arbejdsulykke fremfor som en løfteskade, idet omstændighederne omkring symptomdebut, som det fremgår af erhvervsanamnesen, nærmest har karakter af et ulykkestilfælde.

Når dette ikke tidligere er kommet frem, skyldes det, efter patientens egne oplysninger, sprogproblemer, idet hun på daværende tidspunkt var tysktalende, men nu også taler dansk."

Efter arbejdsskaden i 1996 havde sagsøgeren ikke væsentlig tilknytning til arbejdsmarkedet udover aktiverings- og revalideringsforløb op til behandlingen af førtidspensionssagen. Sagsøgerens ægtefælle havde fra maj 1995 fuldtidsarbejde, og sagsøgeren forestod sædvanlig husførelse i hjemmet.

Ved en røntgenundersøgelse af sagsøgeren i marts 2000 blev der konstateret begyndende henfald af ledhovedet på sagsøgerens venstre hofte.

- 4 -

I en statusattest fra sagsøgerens egen læge, _____, af 12. april 2000 hedder det bl.a.:

"Jeg har gennemset vores journalmateriale og ser, at patienten har været turen igennem dels på NY START dels Arbejdsmedicinsk klinik og dels vurderet af speciallæge _____, Haderslev. Allerede i august/november 1997 var vurderingen skrevet på afslutningsdokumentet fra Ny start, at patienten var pensionskandidat. Dette blev udelukkende bygget på hendes håndproblem dengang. Sidenhen er der tilkommet problemer med hoften, idet der er spontant degeneration af venstre hofteledshoved. Hvorfor der er kommet denne tilstand er der ingen der ved. Der er forsøgt dels konservativ behandling og dels behandling via indsprøjtning via røntgengennemlysning og dette har ikke bedret forholdene. Overfor patienten er anført, at det nok vil blive enden, at patienten skal have indopereret en ny hofte.

Man må således konkludere, at patientens helbreds-mæssige situation er kraftig forværret siden vurderingen i 1997, og at der nu er endnu større belæg for at patienten er kandidat til pension.

I hvert tilfælde kan man sige, at på nuværende tidspunkt er patienten ikke arbejdsfør og om man kan bedre hofteproblematikken ved hjælp af operation er da muligt. Det berører dog ikke det faktum, at patienten til stadighed har sit hånd-arm problem og man må således konkludere, at patientens tilstand er denne, at der ikke er de store håb for tilbagevenden på arbejdsmarkedet.

Dette er hermed meddelt."

Den 10. maj 2000 tilkendte _____ Kommune med virkning fra den 1. juni 2000 sagsøgeren mellemste førtidspension. Kommunens begrundelse for afgørelsen var følgende:

"Som baggrund for afgørelsen foreligger oplysninger fra dig, tidligere pensionssag, statusattest ved _____, 12.4.2000, afslutningsdokument fra projekt "Ny Start" samt udtalelse fra VUC.

- 5 -

Du lider af følger efter forvridning af venstre håndled samt henfald af venstre lårbenshoved. Lidelserne skønnes at give dig et varigt skånebehov, og medfører betydelig erhvervsevnenedsættelse i fysisk belastende erhverv og i arbejde med ensidig belastning af håndledet.

På grund af sparsomme dansk kundskaber skønnes du ikke, at ville kunne gennemføre teoretisk uddannelse.

Forvaltningen har vurderet din erhvervsevne i forhold til fuldtids udeerhverv.

På baggrund af ovenstående oplysninger vurderer forvaltningen, at din samlede arbejdsevne er nedsat med 2/3, men ikke til det ubetydelige, hvilket er betingelsen for at få tilkendt højeste førtidspension."

Ved afgørelse af 7. december 2001 fastsatte Arbejdsskadestyrelsen sagsøgerens varige mén som følge af arbejdsskaden til 8 %, og Arbejdsskadestyrelsen anførte i sin afgørelse følgende begrundelse:

"Det er oplyst, at De har nedsat kraft og smerter i hånden og derfor har svært ved at løfte noget med hånden. Der er endvidere sovende fornemmelse i fingrene. De objektive forandringer er beskedne.

Det er endvidere oplyst, at de har symptomer fra venstre hofte. At De faldt i forbindelse med hændelsen den 13. december 1996 fremgår første gang i arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 17. september 1999 (bilag 26). Der er i speciallægeerklæringen ikke nævnt gener fra hoften. Af journalnotat fra Ortopædkirurgisk ambulatorium på Sygehus den 16. marts 2000 (bilag 57i) fremgår, at De gennem ½ år har haft belastnings- og hvilesmerter i venstre hofte. Der er ingen tidligere traumer mod hofteregionen.

Vi har på baggrund af ovenstående vurderet, at det udelukkende er Deres håndledsgener, der kan henføres til den anerkendte skade. Vi skal i denne forbindelse henvise til vores anerkendelse af 29. no-

- 6 -

vember 2000 (bilag 46).

Vi har lagt vægt på, at De har følger efter hændelsen i form af smerter, nedsat kraft og bevæindskrænkning svarende til håndleddet. Der er muskelsvind. Vi vurderer, at det varige mén skal fastsættes til 8 procent. Vi har ved denne vurdering fastsat ménet svarende til ménet i tilsvarende sager."

I en statusattest af 17. december 2001 fra sagsøgerens egen læge, er anført følgende:

"Siden tilkendelse af mellemste førtidspension i juni 2000, er der sket dette at patienten er opereret 2 gange, 1 gang i februar 2001 og yderligere i maj 2001, hvor patienten fik indopereret en ny protese efter brud af hoften. Dette har bestemt ikke gjort tilstanden bedre. Har fortsat daglig smerter og nedsat bevægelighed og den tidligere beskrevne peroneusparese er stadigvæk total og efter de nyeste undersøgelser med EMG og ENG er der ikke udsigt til bedring.

Det vil sige, at på nuværende tidspunkt kan man sige at lidelsen er stationær, idet der inden for de sidste måneder ikke er sket hverken ændring til det værre eller det bedre, og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder.

Man må således vurdere patienten som ikke havende nogen resterhvervsevne og ej heller har udsigt til en sådan.

Er dels som anført besvaret af sin underekstremitetsproblem og har således meget dårlig førlighed. Endvidere besvaret af følger efter bruddet i håndleddet. Går til stadighed med støtteskinne, svarende til venstre håndled og har til stadighed smerter og nedsat bevægelighed her.

Man må således konkludere at tilstanden nærmest er forværret siden sidste statusbedømmelse."

Den 1. marts 2002 tilkendte Kommunale Medlemsråd med virkning fra 1. marts 2002 sagsøgeren højeste førtidspension. Kommunens begrundelse for afgørelsen var følgende:

- 7 -

"Ifølge statusattest er du uden resterhvervsevne. Tilstanden skønnes stationær.

Forvaltningen vurderer, at din erhvervsevne er nedsat til det ubetydelige i ethvert erhverv, hvilket er betingelsen for at få tilkendt højeste førtidspension.

Forvaltningen vurderer ikke, at der kan iværksættes aktiverings-, revaliderings-, eller andre behandlingsmæssige foranstaltninger, der kan forbedre erhvervsevnen for dig."

Ved afgørelse af 17. juli 2003 fastsatte Arbejdsskadestyrelsen sagsøgerens tab af erhvervsevne som følge af arbejdsskaden til 35%, og Arbejdsskadestyrelsen anførte i sin afgørelse følgende begrundelse:

"Vi har lagt vægt på, at De er tilkendt førtidspension svarende til en nedsættelse af Deres erhvervsevne med 2/3, med virkning fra 1. juni 2000 det vil sige cirka 65 procent. De er siden tilkendt højeste førtidspension på grund af Deres hofte. Denne sag er under behandling i Arbejdsskadestyrelsen. Tilkendelse af førtidspension efter den sociale pensionslovgivning sker på grundlag af en samlet vurdering af de helbredsmæssige og sociale forhold mens der efter arbejdsskadeforsikringslovgivningen alene gives erstatning for følgerne af arbejdsskaden. Videre har vi lagt vægt på, at De er tilkendt pension dels på grund af Deres anerkendte arbejdsskade og dels på grund af Deres hofte. Vi vurderer, at arbejdsskadens følger har været en medvirkende årsag til, at De er tilkendt mellemste førtidspension, hvilket vi skønsmæssigt har vurderet til at være 35 procent i tab af erhvervsevne. Tilkendelsen af højeste førtidspension skyldes alene Deres hofte. Denne sag er under behandling i Arbejdsskadestyrelsen. Der vil senere blive truffet afgørelse vedrørende anmeldelsen af skaden på hoften."

Som følge af, at der ved røntgenundersøgelse i marts 2000 var blevet konstateret begyndende henfald af ledhovedet i

- 8 -

sagsøgerens venstre hofte, gennemgik hun den 7. februar 2001 på en operation med henblik på indsættelse af hofteprotese. Efter operationen viste det sig, at hun som følge af operationen var blevet totalt lammet i venstre fod og underben.

Ved Patientforsikringens senere afgørelse af 21. december 2001 blev det fastslået, at sagsøgeren i forbindelse med behandlingen på den 7. februar 2001 var blevet påført en skade i form af nervepåvirkning af venstre ben, som efter patientskadeforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, berettiger hende til erstatning.

Den 6. maj 2001 faldt sagsøgeren og pådrog sig ved faldet et lårbensbrud, som hun blev opereret for den 9. maj 2001 med fjernelse af den tidligere hofteprotese og indsættelse af en ny hofteprotese.

Speciallæge i neurologi har i erklæring af 30. april 2002 bl.a. udtalt følgende:

"Ovennævnte klient har været til neurologisk speciallægeundersøgelse ambulant ved undertegnede 27.02.2002 med henblik på vurdering efter operation for lårbensbrud og mulige senfølger heraf.

...

Resumé

Klienten er en 48-årig kvinde, der tidligere i livet i alt væsentligt har været rask. Ved ulykkestilfælde i december 1996 med traume mod venstre underarm, vedvarende dorsalsflexionsparese i venstre håndled med let sensibilitetsforstyrrelse i venstre hånd. Ved samme lejlighed faldt mod gulv med venstre hofte. Havde funktionssmerter i hoften i nogle uger.

- 9 -

Fik uden forudgående erkendte traumer efterhånden funktions- og hvilesmerter i venstre hofteregion fra midten af 1999.

Fik konstateret caputnekrose i venstre hofte ved røntgenundersøgelse 10.02.2000.

Blev 07.02.2001 med venstresidig hoftealloplastik og benforlængelse på ca. 2 cm. Havde postoperativt venstresidig peronæusparese og parese ved venstre knæs extension. Havde endvidere føleforstyrrelse gående ud over peronæusgebetets område på lår og posterolaterale del af venstre balde.

Ved fald 06.05.2001 med traume mod udsiden af venstre lår, pådrog hun sig et lårbensbrud med dislokation. Blev opereret 09.05.2001 med fjernelse af det tidligere osteosyntesemateriale og fornyet osteosyntese. Det postoperative radiologiske resultat har været godt. Siden første operation har de beskrevne neurologiske udfald været uændrede.

...

Vurdering:

Patientens neurologiske udfaldsfænomener er opstået i tilslutning til den første hofteoperation og har siden i alt væsentligt været uændret til stede. Udfaldsfænomenerne og den neurofysiologiske undersøgelse i november 2001 er fuldt forenelige med en følgetilstand efter operationen omkring venstre caput femoris. Der kan ikke erkendes konkurrerende årsager til symptomerne.

De aktuelle neurologiske symptomer må anses for at være stationære. Vedligeholdende træning kan forebygge evt. progression af smerterne. Der kan i øvrigt ikke angives nogen væsentlige foranstaltninger til bedring af situationen."

Speciallæge i ortopædisk kirurgi har i en erklæring af 6. juni 2002 bl.a. udtalt følgende:

"Gangen er yderst langsom og stærkt haltende på venstre ben, går konstant med 2 krykkestokke og må i stående stilling også støtte sig til krykkestokke eller et bord. Kommer med noget besvær op

-10-

og ned fra siddende stilling og med lignende møje og besvær op og ned fra undersøgelseslejet. I stående stilling kan patienten ikke stå på et ben på venstre side.

...

Konklusion

...

Sammenfatningsvist kan anføres, at den aktuelle skade anmeldt den 06.05.2001 formentlig er en direkte følge af problemer sket med lårbenet i forbindelse med den primære operation i februar 2001, hvor der formentlig er sket det, at femur er fraktureret omkring den primært indsatte protese medførende senere svigt af knoglen. På grund af de primære gener i forbindelse med primære operation i februar, det vil sige konstante smerter, har man ikke været opmærksom på knogleskaden, der medførte fraturen i maj 2001.

Det skal anføres, at der i forbindelse med den aktuelle skade ikke har været nogen egentlig læsion på selve ulykkesdagen, som kan forklare en akut opstået skade. Derudover er det spørgsmålet, hvordan man skal rubricere den primære skade, idet man ikke med sikkerhed kan henhøre den egentlige caputnekrose til faldulykken i 1996, idet der også på røntgenbillederne fra den 28.02.2002 kan ses begyndende caputnekrose proksimalt i caput på højre side. Patienten har således formentlig udviklet avaskulær caputnekrose i begge sider på ukendt basis.

Mener derfor, at den primære skade skal dateres til operationsdagen den 07.02.2001 og den senere lårbensfraktur, som er anmeldt til den 06.05.2001 egentlig er en direkte følge af den primære operation. Endvidere bør patientens øvrige gener, som stammer fra den da udviklede traktionsudløste nerveskade, dateret dertil og indgå i den samlede vurdering."

Ved afgørelse truffet af Patientforsikringen den 20. december 2002 blev stationærtidspunktet fastsat til den 28. februar 2002, og sagsøgeren fik samtidig tilkendt følgende:

1. erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab i form

-11-

- af udgifter til hjemmehjælp og transport,
2. godtgørelse for svie og smerte,
3. godtgørelse for varigt mén,
men fik ikke tilkendt følgende:
4. erstatning for tabt arbejdsfortjeneste,
5. erstatning for erhvervsevnetab.

Sagsøgeren påklagede Patientforsikringens afgørelse af 20. december 2002 til Patientskadeankenævnet, idet sagsøgeren under denne rekurs gjorde krav på

5. erstatning for erhvervsevnetab,
6. erstatning for rimelige advokatudgifter,
7. erstatning for udgifter til specialsyet fodtøj.

Ved afgørelse truffet af Patientankenævnet den 7. juli 2004 blev sagsøgerens krav post 5 og 6 ikke taget til følge, mens kravet post 7 blev hjemvist til behandling hos Patientforsikringen. Patientankenævnets afgørelse indeholder følgende "Sagsfremstilling":

" S blev undersøgt den 16. marts 2000 på H da hun igennem ¼ år havde haft belastnings- og hvilesmerter i venstre hofte. Man fandt, at S havde begyndende henfald af ledhovedet i hoften på venstre side. Da Deres klient ikke var indstillet på operation, iværksattes anden behandling, dog uden nogen virkning.

S blev herefter indstillet til operation med indsættelse af hofteprotese, som blev foretaget den 7. februar 2001. Dagen efter indgrebet havde S total lammelse af venstre for og underben.

Den 6. maj 2001 blev S igen indlagt på H da hun havde pådraget sig brud på venstre lår lige under den indsatte protese. Den 9. maj 2001 blev der foretaget operation

-12-

med påpladssætning af bruddet og velbeliggende protesekomponenter. Efterfølgende kontrol viste god stilling af bruddet og velbeliggende protesekomponenter.

For så vidt angår Deres klient erhvervsmæssige forhold, fremgår det af sagens akter, at S på tidspunktet for skadens indtræden var tilkendt mellemste førtidspension ved afgørelse af 10. maj 2000, svarende til en nedsættelse af erhvervsevnen med 2/3, det vil sige 65 procent. Tilkendelse af mellemste førtidspension var begrundet i, at S led af følger efter forvridning af venstre håndled samt henfald af venstre lårbenshoved.

S har ikke udnyttet sin resterhvervsevne. Ved afgørelse af 1. marts 2003 blev S tilkendt højeste førtidspension, svarende til en erhvervsevne nedsat til det ubetydelige."

Patientankenævnets afgørelse af 7. juli 2004 indeholder følgende begrundelse for afgørelsen vedrørende post 5:

"Det er nævnets vurdering, at S ikke er berettiget til erstatning efter erstatningsansvarslovens § 5, idet det er nævnets opfattelse, at hendes erhvervsevne ikke er nedsat med 15 procent eller mere som følge af patientskaden. Nævnet har lagt vægt på, at S på skadetidspunktet modtog mellemste førtidspension, svarende til en nedsættelse af hendes erhvervsevne med 2/3, og at hun ikke havde tilknytning til arbejdsmarkedet. Patientskaden har derfor ikke påført S et økonomiske tab.

Ifølge erstatningsansvarslovens § 8, fastsættes erstatning for en skadelidt, der i det væsentlige udnytter erhvervsevnen på en måde, som ikke [eller] kun i begrænset omfang medfører erhvervsindtægt, og for børn, som et kapitalbeløb på grundlag af den i erstatningsansvarslovens § 4 fastsatte mængde.

En skadelidt førtidspensionist kan være omfattet af erstatningsansvarslovens § 8, hvis den pågæl-

-13-

dende før skadens indtræden havde en arbejdsevne i behold, som blev udnyttet til at udføre arbejde i hjemmet for andre end sig selv. Det er herved en betingelse, at arbejdet i hjemmet udgjorde mere end almindelig rengøring og madlavning m.v.

Patientskadeankenævnet finder, at S ikke er berettiget til erstatning for erhvervsevnetab, jf. erstatningsansvarslovens § 8.

Der er herved lagt vægt på, at der ikke i sagen foreligger oplysninger om, at S udnyttede sin erhvervsevne. Nævnet har også lagt vægt på oplysningerne om S' sygehistorie som beskrevet i bl.a. lægeerklæring af 30. april 2002 udarbejdet af S, speciallæge i neurologi. På denne baggrund er det nævnets vurdering, at allerede S' forudbestående lidelse i form af kraftnedsættelse i venstre hånd i høj grad har hindret hende i særlig arbejdsindsats i hjemmet. Endelig har nævnet lagt vægt på, at S før skadens indtræden havde ugentlig hjemmehjælp.

Selvom S' samlede helbredstilstand er forringet som følge af patientskaden, er betingelserne for at yde erstatning i henhold til erstatningsansvarslovens § 8, således ikke opfyldt."

S har forklaret, at hun har boet i V siden 1994. Hun var i aktivering hos S i 3½ uge. Her stoppede hun, fordi kommunens medarbejder mente, at der var lugte på arbejdspladsen, der kunne være sundhedsskadelige for hende. Hun var også i aktivering i 4 uger på en virksomhed i Haderslev, hvor hun skulle samle nogle dele til vandbassiner. Her måtte hun stoppe på grund af den håndskade, hun havde pådraget sig, idet det var meget små dele, hun skulle samle. Hun har ikke haft et arbejde efter den 13. december 1996, bortset fra praktik. Der gik ikke lang tid efter skaden, før hun igen kunne stå for det huslige arbejde. I 1997 gik hun på sprogkursus. Det var meningen, at hun skulle starte på arbejde igen, hvis hendes hofteopera-

tion var gået godt. Det var i begyndelsen af 2000, at hun begyndte at få smerter i hoften. Hun kunne dog forsat foretage de huslige gøremål samt gå og cykle. Før patientskaden var det hende, der lavede alt i hjemmet. Det var udelukkende hende, der stod for madlavningen, madpakker og indkøb. Hun stod endvidere for vinduespudsning, rengøring og lignende. Det var også mest hende, der passede haven. Hendes skade i venstre hånd hæmmede hende ikke i det huslige arbejde, idet hendes højre hånd ikke fejlede noget, og hun kunne også fortsat i vidt omfang bruge venstre hånd. Hun lærte sig også at skrælle kartofler. Hun går altid med støttebind om venstre arm. Efter hofteoperationen er det hendes mand, der har måttet lave mad, men hun hjælper lidt til f.eks. med at lave sovs. Hun pudser vinduerne. For 3 år siden fik hun en minicrosser, og herefter har hun kunnet handle ind. Efter operationen fik hun hjemmehjælp 1 gang om ugen, men efter 3 år blev det nedsat til 1 gang hver anden uge. Rengøringen i øvrigt udføres af hendes mand og nogle gange af dennes søster.

som er hendes mands søn, har også hjulpet til. Efter hofteoperationen var det hendes mand, der måtte tage sig af tøjvask, men efter han er blevet syg for et års tid siden, har kommunen hjulpet med det. Efter patientskaden har hendes mand selv måttet smøre sin madpakke. De har endvidere måttet ansætte en havemand. Før patientskaden havde hun - bortset fra håndstøttebindet - ingen hjælpemidler. Nu har hun fået en kørestol, en brusebænk, invalidebil, minicrosser, krykker og rollator. Hun har fået syet sko med indbygget skinne og en støtte op omkring læggen. Hun kan ikke længere bruge normale sko. Det var ansatte på

der sørgede for, at hun, da hun blev udskrevet, fik hjemmehjælp. Før patientskaden havde hun aldrig haft hjemmehjælp. Tidligere gik og cyklede hun meget, men det kan hun ikke længere. Hun kan alene bevæge sig rundt ved brug af de

hjælpe midler, hun har fået. Hun ved ikke, hvem der tog initiativ til at søge om højeste førtidspension, med det kan være hjemmehjælperen eller overlæge . Hun kan ikke længere gå i kølde. Hendes mand holdt op med at arbejde i april 2004.

har forklaret, at han er født i 1952 og er ægtefælle. Han har været udsat for 2 arbejdsskader i 1996 og 1998, hvor han blandt andet pådrog sig kraniebrud. Det har bevirket, at han i dag har svært ved at huske f.eks. aftaler og årstal. Efter arbejdsskaden i 1996 blev S hæmmet i sit arbejde i hjemmet. Hun kunne ikke længere pudse vinduer og heller ikke i samme omfang tilberede mad. Han skrællede herefter kartofler og satte også i opvaskemaskinen. Han vaskede tøj, og han foretog en gang imellem indkøb. Skaden ødelagde hele deres liv. Efter at S i 1999/2000 fik ondt i hoften, fik hun problemer med at komme i tøj om morgenen, og han måtte hjælpe hende, men hun var selv ihærdig. S kunne heller ikke længere slå græs eller lave havearbejde i øvrigt. Når de har haft gæster, har han og S altid hjulpet hinanden, og gæsterne har også selv hjulpet med at dække bord og efterfølgende rydde op. Efter arbejdsskaden gik og cyklede de ofte ture, men efter at hun fik ondt i hoften, kunne hun ikke længere cykle eller gå lange ture. Han kan ikke huske, om S har gået de 8 km ud til hans arbejde for at hente ham. Efter patientskaden talte de om, at S igen skulle have et arbejde. Det viste sig imidlertid, at det ikke var muligt for hende at få et arbejde, hun kunne klare. Han mener, at det var efter hendes håndskade, at han hovedsagelig måtte overtage de huslige gøremål, men han er på grund af sin dårlige hukommelse ikke sikker på tidspunktet. Efter at S var kommet til skade med armen, fik hun problemer med at få

-16-

hånden op, og hun havde føleforstyrrelser, og derefter måtte de deles mere om arbejdet i hjemmet. Efter hofteoperationen kunne S ikke længere varetage de huslige gøremål, som han herefter mere eller mindre måtte overtage. Hans søn, har også hjulpet til i hjemmet, og hans søster og datter har også ind imellem hjulpet. Efter patient-skaden, men inden S fik hjælpemidler, måtte han hjælpe hende rundt i huset. Han var ansat på fuld tid i , hvor han arbejdede fra 7-15. Han stoppede i april 2004 på grund af en arbejdsskade.

har forklaret, at han er født i 1975, og at S er gift med hans far. Han flyttede hjemme-fra som ca. 20-årig. Før S kom til skade med hoften, havde han aldrig hjulpet til i sin fars og S' hjem, men efter det tidspunkt har han hjulpet til med tungere ting. Han har også hjulpet med at lave mad, støvsuge og hænge tøj op. Før skaden kom han ikke så meget i deres hjem. Efter at S kom til skade, er han kommet meget mere i hjemmet, nogle gange 2-3 gange om ugen, hvilket dog også har sammenhæng med, at han omkring 2001 flyttede til ... Han har ikke set andre hjælpe til i S' og faderens hjem. Efter skaden har S ikke kunnet hjælpe meget til. Han hjælper ikke mere til, fordi hans far nu også er blevet syg, men hans besøg er nogle gange lidt længere, hvis hans far eller S har det dårligt.

har forklaret, at hun frem til 1997 var arbejdskollega med S på . S havde da sin fulde førerlicens og arbejdede lige så hårdt som alle andre på slagteriet. Efter 1996 har de kun besøgt hinanden 2-3 gange, men de har jævnligt mødtes i byen, hvor vidnet arbejder i . De bor 2-3 km fra hinanden. Før

§ kom til skade med hånden, havde hun ingen problemer med at beværte vidnet, når hun var på besøg. Før § 1 kom til skade med hoften, cyklede hun nogle gange ud til vidnet, men det kunne hun ikke efter. Vidnet besøgte § om formiddagen på hendes 50-års fødselsdag. Da gik § og støvsugede, og § kunne ikke selv beværte vidnet.

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand gjort gældende, at sagsøgeren forud for patientskaden var i besiddelse af en resterhvervsevne svarende til 1/3, at sagsøgeren forud for patientskaden udnyttede denne resterhvervsevne i hjemmet på en måde, som ikke medfører erhvervsindtægt, men som kan sidestilles med indtægtsgivende arbejde, da arbejdet i hjemmet udføres for andre end sagsøgeren selv, at sagsøgeren som følge af patientskaden ikke længere er i stand til at udnytte denne resterhvervsevne i hjemmet, sådan som hun gjorde, indtil patientskaden indtrådte, at sagsøgeren således som følge af patientskaden har mistet sin resterhvervsevne og herefter ikke har nogen erhvervsevne tilbage, samt at sagsøgeren derfor i forbindelse med patientskaden har krav på erstatning for mistet erhvervsevne efter patientskadeloven § 5, stk. 1, jf. den tidligere § 8 i erstatningsansvarsloven.

Sagsøgeren har endvidere gjort gældende, at den erhvervsevne, som sagsøgeren har mistet ved patientskaden, i hvert fald udgør 15 % eller mere.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand i første række gjort gældende, at sagsøgeren som følge af sine forudbestående helbredsmæssige lidelser ikke ved patientskadens indtræden havde nogen resterhvervsevne, at patientskaden således ikke har medført, at sagsøgeren har tabt nogen erhvervsevne

(resterhvervsevne), og at sagsøgeren derfor ikke har krav på erstatning for tab af resterhvervsevne. Sagsøgte har nærmere anført, at sagsøgerens forudbestående lidelse i form af kraftnedsættelse i venstre hånd i høj grad har hindret hende i at udføre en særlig arbejdsindsats i hjemmet, at sagsøgeren også før patientskaden den 7. februar 2001 havde smerter i venstre hofte, som hindrede hende i at udføre en særlig arbejdsindsat i hjemmet, at sagsøgeren efter arbejdsskaden den 13. december 1996 måtte opgive erhvervsarbejde, samt at sagsøgeren 2 gange i 1999 blev arbejdsprøvet, men begge gange måtte stoppe arbejdsprøvningen på grund af smerter.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand i anden række gjort gældende, at erhvervsevnetabet skal bedømmes efter erstatningsansvarlovens § 5-7, at sagsøgeren på grundlag af disse bestemmelser korrekt har vurderet, at sagsøgerens erhvervsevne ikke ved patientskaden er nedsat med 15 % eller mere, og at sagsøgeren ikke ved patientskaden er blevet påført et tab i relation til erhvervsevne, idet hun i årene forud for patientskaden ikke havde nogen tilknytning til arbejdsmarkedet og dermed ikke har haft en erhvervsevne.

Landsrettens begrundelse og resultat.

Efter lov om erstatningsansvar § 1, stk. 3, ligestilles værdien af arbejde i hjemmet med erhvervsindkomst, og i sammenhæng hermed er det i § 8, stk. 1, bestemt, at erstatningen for en skadelidt, der i det væsentlige udnytter sin erhvervsevne på en måde, som ikke medfører erhvervsindtægt, fastsættes som et kapitalbeløb på grundlag af mængden fastsat efter § 4, stk. 1, 1.-4. pkt. Det må antages at være en forudsætning for, at der på grundlag af disse bestemmelser kan fastsættes en erstatning for tabt erhvervsevne, at

den pågældende på det relevante tidspunkt har en erhvervssevne, som den pågældende har valgt at anvende på en måde, der ikke giver en erhvervsindtægt.

Det er landsrettens resultat, at sagsøgeren ikke har ført bevis for, at hun ved patientskadens indtræden den 7. februar 2001 havde en resterhvervsevne.

Det fremgår af erklæringen af 17. september 1999 fra speciallæge i samfunds- og arbejdsmedicin, at sagsøgeren 2 gange har været forsøgt arbejdsprøvet, men at sagsøgeren begge gange har måtte ophøre på grund af smerter. Det fremgår endvidere af statusbedømmelsen af 12. april 2000 fra sagsøgerens læge, at sagsøgeren i august/september 1997 på grund af sit håndproblem blev vurderet som emne for førtidspension, og at hendes helbredsmæssige situation i 2000 på grund af problemerne med hendes hofte blev vurderet som kraftigt forværret i forhold til vurderingen i 1997. På grundlag af disse erklæringer samt de oplysninger om sagsøgerens arbejdsindsats i hjemmet i tiden efter arbejdsskaden i 1996, der er fremkommet ved sagsøgerens og vidnernes forklaringer, lægger landsretten således til grund, at sagsøgeren allerede på tidspunktet for patientskaden den 7. februar 2001 kun havde en ubetydelig erhvervsevne tilbage.

Som følge af det anførte, tager landsretten sagsøgtes påstand om frifindelse til følge.

Statskassen skal til sagsøgte betale sagens omkostninger med 26.000 kr. Beløbet dækker udgifter til advokat på 25.000 kr. og udgifter til materialesamling på 1.000 kr.

-20-

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

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

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

Statskassen skal til sagsøgte betale sagens omkostninger med 26.000 kr.

Det idømte skal betales inden 14 dage.

C. Haubek Annette Dellgren Regitze Brosbøl Lauridsen
(kst.)

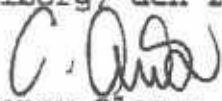
cfr.

Uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Vestre Landsret,

Viborg, den 2. august 2006.


Conny Olesen

fg. sektionsleder