



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 25. november 2014 i sag nr. BS 30S-2962/2014:

A

mod
Patientskadeankenævnet
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagen handler om udgifterne til indhentelse af speciallægeerklæring samt udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen under sag ved Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet.

Sagen er behandlet efter reglerne om småsager.

Sagsøger har nedlagt påstand om, at sagsøgte skal tilpligtes at anerkende, at sagsøger er berettiget til erstatning med 14.750,00 kr. med tillæg af procesrente fra den 16. november 2013.

Sagsøgte har nedlagt påstand om frifindelse.

Påstanden fremkommer således:

Gebyr til Arbejdsskadestyrelsen for udtalelse	8.500 kr.
Honora til speciallæge	6.250 kr.
Samlet	14.750 kr.

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling.

Sagsfremstilling

Den 30. september 2009 anmeldte **A** sine skader til Patientforsikringen.

Den 21. juni 2010 traf Patientforsikringen afgørelse og fandt, at **A/s** méngrad skulle fastsættes til 9 %.

Derefter traf Patientforsikringen afgørelse den 31. august 2010 og fastsatte erstatningen til 72.600 kr.

På baggrund af en anmodning fra **A** fremkom speciallæge **B** den 14. april 2011 med en erklæring om **A/s**

skader. Regningen fra denne udtalelse er en del af påstanden i denne sag.

Patientskadeankenævnet traf den 17. oktober 2011 afgørelse i sagen. Det fremgår af afgørelsens begrundelse:

"...

Nævnet har ved vurderingen lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring fra overlæge **B** udfærdiget den 14. april 2011, at **A** har konstante smerter i knæet, hævelse, nedsat funktion og let nedsat bevægelighed (5-100 grader), føleforstyrrelse, muskelsvind, samt at der anvendes knæbandage trods fund af stabilt knæ. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at der er rimelig bevægelighed i knæet samt stabilitet, og at der er et forudbestående grundmæn på 10 procent som følge af **AS** grundlidelse i form af slidgigt.

..."

Ved afgørelse af 8. februar 2012 fandt Patientforsikringen, at sagsøgers erhvervsevnetab var 0 %.

Arbejdsskadestyrelsen fremkom den 5. marts 2012 med udtalelse i sagen på baggrund af anmodning fra sagsøger. Regningen for denne udtalelse er en del af påstanden i denne sag.

Den 29. juni 2012 fandt Patientskadeankenævnet, at sagsøgers erhvervsevnetab skulle fastsættes til 20 %. Det fremgår herom blandt andet:

"...

Begrundelse og resultat

Efter klage- og erstatningsloven § 24, stk. 1, fastsættes erstatning og godtgørelse efter reglerne i erstatningsansvarsloven.

Det skal indledningsvis bemærkes, at nævnet har forstået klagen således, at det alene er afgørelsen vedrørende erhvervsevnetabet, som er påklaget, hvorfor nævnet i det følgende alene har forholdt sig hertil.

Det er nævnets vurdering, at **A** ved patientskaden er påført et samlet erhvervsevnetab på skønsmæssigt 20 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 5.

Nævnet har ved vurderingen lagt vægt på, at **A** ved patientskaden er blevet påført et mermæn svarende til 12 procent, idet hun har konstante smerter i knæet, hævelse, nedsat funktion og let nedsat bevægelighed, føleforstyrrelse samt muskelsvind. Der er endvidere lagt vægt på, at **A** efter sagens oplysninger som følge af knægenerne har behov for smerterdæmpende medicin, der har medført kognitive gener.

Nævnet har videre lagt vægt på, at **A** i 2007 forud for patientskaden i sin selvstændige virksomhed var påbegyndt et 10-årigt projekt, som ville have sikret en arbejdsomængde og et indtjeningsgrundlag til niveauet i 2007-2008.

..."

Det er ubestridt, at denne begrundelse i Patientskadeankenævnets afgørelse af 29. juni 2012 i store træk er identisk med Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 5. marts 2012.

Patientskadeankenævnets afgørelse af 17. oktober 2011 blev indbragt for domstolene, og Københavns Byret afsagde den 13. september 2013 dom i sagen, hvorefter Patientskadeankenævnet skulle anerkende, at sagsøger var berettiget til en erstatning efter lov om klage og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet med 274.006 kr. Ved samme dom blev de to krav som denne sag omhandler afvist, idet disse to udgiftsposter ikke var en del af Patientskadeankenævnets afgørelse af 17. oktober 2011.

Den 16. oktober 2013 anmeldte sagsøger de i denne sag to udgiftsposter til Patientforsikringen.

Den 19. december 2013 traf Patientskadeankenævnet afgørelse om disse to krav. Det fremgår heraf blandt andet:

"...

De har på vegne af *A* anmodet om dækning for udgifter til indhentelse af speciallægeerklæring af 14. april 2011 fra overlæge *B*, hvilken blev indhentet til brug for Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 5. marts 2012 vedrørende varigt mén og erhvervsevnetab. Endvidere har De anmodet om dækning af gebyr til Arbejdsskadestyrelsen i forbindelse med den pågældende vejledende udtalelse.

Patientskadeankenævnet har fundet grundlag for at tage stilling til kravene, selvom Patientforsikringen ikke har truffet afgørelse herom. Nævnet har lagt vægt på, at det pågældende materiale i form af speciallægeerklæring og vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen ikke ses at være gjort gældende i forbindelse med behandlingen i Patientforsikringen, men at det alene er gjort gældende i forbindelse med klagesagsbehandlingen i Patientskadeankenævnet.

Nævnet finder ikke grundlag for at yde dækning for *A's* udgifter til speciallægeerklæring eller gebyr til Arbejdsskadestyrelsen.

Der er ved afgørelsen lagt vægt på, at nævnet ikke ved klagesagsbehandlingen fandt det nødvendigt med indhentelse af en speciallægeerklæring eller en vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen. Nævnets afgørelser af 17. oktober 2011 og 29. juni 2012 er baseret på en selvstændig vurdering for så vidt angår samtlige påklagede godtgørelses- og erstatningsposter, herunder godtgørelse for varigt mén og erstatning for erhvervsevnetab. ..."

Patientskadeankenævnet fastholdt ved brev af 28. januar 2014 sin afgørelse og bemyndigelse til at tage stilling til disse to krav.

Den 17. juni 2014 indgav sagsøger stævning i denne sag mod Patientskadeankenævnet.

Parternes synspunkter ifølge rettens fortegnelse:

Sagsøger har til støtte for sin påstand gjort gældende,

- at Patientskadeankenævnet er part i sagen,
- at det påstævnte beløb skyldes for afholdte udgifter til Arbejdsskadestyrelsen og honorar til speciallæge, som sagsøger har afholdt i for-

bindelse med sagerne for Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet til berettiget varetægelse af sagsøgers interesser i forbindelse med opnåelse af den korrekte ménerstatning,

- at de afholdte udgifter er adækvate i forhold til den skete skade,
- at der er grund til at antage, at Patientskadeankenævnet, blot for så vidt angår méngraden, også havde fastholdt Patientforsikringens afgørelse, såfremt der ikke havde foreligget en afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen,
- at den indhentede speciallægeerklæring er inddraget af Patientskadeankenævnet ved nævnets afgørelse af 17. oktober 2011, og fremstår som det eneste argument for at ændre méngraden til 12 %, og
- at såfremt en udgift som den foreliggende afskæres fra dækning, har skadelidte ingen mulighed for at vurdere, om den fastsatte méngrad er korrekt.

Sagsøgte har til støtte for sin påstand gjort gældende,

- at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 19. december 2013,
- at det har stået sagsøger frit for - inden sagen administrativt blev påklaget fra Patientforsikringen til Patientskadeankenævnet - at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen og den dertil knyttede speciallægeerklæring, men at udgifterne forbundet hermed er Patientskadeankenævnet uvedkommende, da nævnet ikke er forpligtet til at indhente udtalelser eller tilrette sagsbehandlingen efter skadelidtes eller skadevolders ønske,
- at Patientskadeankenævnet ikke ved klagesagsbehandlingen i den konkrete sag har fundet det nødvendigt med indhentelse af en speciallægeerklæring eller en vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, jf. § 4, stk. 3, i forretningsordenen for Patientskadeankenævnet,
- at Patientskadeankenævnets afgørelser af 17. oktober 2011 og 29. juni 2012 angående udmåling af godtgørelse og erstatning var baseret på en selvstændig vurdering for så vidt angår samtlige påklagede godtgørelses- og erstatningsposter, herunder godtgørelse for varigt mén og erstatning for erhvervsevnetab,
- at Patientskadeankenævnets afgørelse af 17. oktober 2011 vedrørende blandt andet udmåling af godtgørelse for varigt mén blev truffet forud for Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 5. marts 2012, hvorfor det af sagsøger anførte om, at sagsøger ikke ville have fået

tilkendt den af Patientskadeankenævnet fastsatte méngrad, såfremt der ikke havde foreligget en alternativ/uvildig vurdering fra arbejds-skadestyrelsen, ikke er korrekt.

- at det forhold, at den af sagsøger indhentede vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen af 5. marts 2012 og dertil knyttede speciallægeerklæring indgik som ét af mange momenter i grundlaget for afgørelsen af 29. juni 2012 vedrørende blandt andet erhvervsevnetab, ikke ændrer ved, at afgørelsen blev truffet på baggrund af en selvstændig juridisk og lægelig vurdering af sagens samlede omstændigheder,
- at det er uden bevismæssig støtte, at Patientskadeankenævnet ikke ville have truffet afgørelse som gjort, såfremt Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse ikke havde foreligget, eller at indhentelsen af udtalelsen i øvrigt har været nødvendig for at træffe den materielt rigtige afgørelse i sagen, og
- at bevisbyrden påhviler sagsøger og ikke anses løftet.

Rettens begrundelse og afgørelse

Lægeerklæringen af 14. april 2011 fra speciallæge **B** er eneste del af begrundelsen i Patientskadeankenævnets afgørelse af 17. oktober 2011, og udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen indgår ubestridt i begrundelsen i afgørelsen af 29. juni 2012.

Begrundelsen i Patientskadeankenævnets afgørelse af 19. december 2013 om, at det ikke er fundet nødvendigt at indhente speciallægeerklæring og vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, findes herefter ikke dækkende for den faktiske situation, idet disse erklæringer tydeligvis er inddraget, og således ikke er fundet unødvendige.

Herefter og under hensyn til erstatningssagens forløb og udfald, findes det rimeligt, at sagsøger skal have dækket sine udgifter som påstået.

På denne baggrund og således som sagen er ført for retten, tages sagsøgers påstand til følge.

Herefter skal sagsøgte betale sagens omkostninger med 5.000 kr. Heri indgår 4.500 kr. til dækning af advokatomkostninger fastsat efter notat om dækning af udgift til advokat i hovedforhandlede småsager samt 500 kr. til dækning af retsafgift.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, skal anerkende, at sagsøger, **A** er berettiget til erstatning med 14.750,00 kr. med tillæg af

procesrente fra den 16. november 2013.

Patientskadeankenævnet skal inden 14 dage betale 5.000 kr. til
i sagsomkostninger.

A

Gitte Arildsen
dommerfuldmægtig

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Københavns Byret, den 25. november 2014.

Lisa Boie Rasmussen, retsassistent