



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 28. juni 2017 i sag nr. BS 7A-1463/2014:

A

mod
Patientskadeankenævnet
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagen blev anlagt af A mod Patientskadeankenævnet den 13. august 2014.

A's påstand er, at sagsøgte tilpligtes at anerkende, at sagsøgeren er berettiget til godtgørelse for svie og smerte svarende til maksimum i henhold til erstatningsansvarsloven, og at sagsøgeren har krav på fuld erstatning for tabt arbejdsfortjeneste frem til maj måned 2013 som følge af patientskade overgået sagsøgeren i forbindelse med behandling på B den 4. juli 2011, hos C i perioden fra den 7. juli 2011 og frem på D fra den 8. juli 2011 og frem.

Patientskadeankenævnets påstand er frifindelse.

Sagen er en prøvelse af Patientskadeankenævnets afgørelse af 6. februar 2014, hvor Patientskadeankenævnet tiltrådte Patientforsikringens afgørelse af 29. maj 2013.

Fra Patientforsikringens afgørelse gengives:

"

.....

Erstatningen forrentes fra månedsdagen efter, vi modtog dokumentation.

Tabt arbejdsfortjeneste efter erstatningsansvarslovens § 2 (se vejledningens punkt 2)

Erstatningsperiode(r) 11-07-2011 - 13-04-2012

Forventet indtægt	220.000 kr.
Faktisk indtægt (sygeløn, dagpenge mv.)	-150.000 kr.
Tabt arbejdsfortjeneste i alt	70.000 kr.

Beløbet forrentes fra den 16-08-2012.

Begrundelse: Du kan få erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, hvis behandlingsskaden har medført et midlertidigt indkomsttab. Du kan få erstatning frem til det tidspunkt, hvor behandlingsskaden ikke hindrede dig i at genoptage arbejde på væsentligt samme vilkår som tidligere, eller til der bliver fastsat et erhvervsevnetab.

Du er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden frem til skønsmæssigt ½ år efter operationen, hvor du fik fjernet begge æggeledere, dvs. til den 13. april 2012.

Vi har ved vurderingen af perioden lagt vægt på, at du både fysisk og psykisk har været påvirket af følgerne efter behandlingsskaden, og at dette har medvirket til, at du ikke har kunnet arbejde. Det er vores vurdering, at dine fortsatte psykiske og arbejdshindrende gener skyldes forhold ved dig selv. Se også under "Helbredelsesudgifter og andet tab".

Vi har ved beregningen af tabt arbejdsfortjeneste taget udgangspunkt i din indtægt før behandlingsskaden. Indtægten var løn, inkl. feriepenge og bonus samt dagpenge. Vi har beregnet, at din månedlige indkomst var ca. 24.500 kr. For ca. 9 måneder giver dette en forventet indtægt på ca. 220.000 kr.

Din faktiske indkomst i perioden var dagpenge, i alt ca. 150.000 kr.

Det betyder, at din indkomst i perioden var ca. 70.000 kr. lavere, end den ville have været, hvis du fortsat havde arbejdet. Da det er vores vurdering, at dit fravær frem til skønsmæssigt ½ år efter operationen var en følge af behandlingsskaden, er du berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for denne periode.

Erstatningen forrentes fra månedsdagen efter, at vi modtog dokumentation.

Svie og smerte efter erstatningsansvarslovens § 3 (se vejledningens punkt 3)

Takst pr. sygedag 180 kr.

Sygeperiode(r)	06-07-2011 - 13-04-2012	283 dage
----------------	-------------------------	----------

Forventet sygeperiode på grund af den sygdom, som patienten blev behandlet for

0 dage

Erstatningsberettigende periode (283 dage - 0 dage)	283 dage
---	----------

283 dage á 180 kr.	50.940 kr.
--------------------	------------

Maksimal godtgørelse	69.000 kr.
Tidligere udbetalt	-0 kr.
Yderligere godtgørelse	50.940 kr.
Godtgørelse for svie og smerte i alt	50.940 kr.

Beløbet forrentes fra den 17-05-2012

Begrundelse: Du er berettiget til godtgørelse for svie og smerte for den sygeperiode, som skaden har medført. Det er et krav, at du i sygeperioden er underlagt behandling som følge af behandlingsskaden.

Vi har vurderet, at du er berettiget til godtgørelse for svie og smerte for perioden 6. juli 2011, hvor du blev syg og havde høj feber med kulderystelser og smerter i maven, og skønsmæssigt frem til 13. april 2012, som er ½ år efter operationen, hvor du fik fjernet begge æggeledere. Vi har ved fastlæggelsen af perioden lagt vægt på, at du som følge af behandlingsskaden har været påvirket både fysisk og psykisk, og at du er blevet behandlet for dette.

Det er vores vurdering, at din fortsatte sygemelding og dine gener i perioden herefter ikke er en følge af behandlingsskaden, men en følge af, at du ikke som ønsket var gravid, hvilket skyldes forhold ved dig selv. Vi har lagt vægt på, at det af journalen fra din psykolog fremgår, at du havde forsøgt at blive gravid siden 2009 uden held. Statistisk er der samme chance for at blive gravid med kunstig befrugtning, som for at blive spontan gravid efter 2 års forsøg uden resultat. Det er derfor vores vurdering, at dine fortsatte psykiske gener med overvejende sandsynlighed ikke kan tilskrives behandlingsskaden. Ud fra dine oplysninger har vi vurderet, at du er sygemeldt som følge af dine psykiske gener.

.....".

Fra Patientskadeankenævnets afgørelse gengives;

"... Det kan således tiltrædes, at A's midlertidige fysiske og psykiske gener som følge af patientskaden maksimalt kan udstrækkes til skønsmæssigt 6 måneder efter operationen den 13. oktober 2011, hvor hun fik fjernet æggelederne, og hun findes således rigeligt kompenseret. "

Sagen har været forelagt Retslægerådet, der i en erklæring af 28. juni 2016 har udtalt

"

Spørgsmål 1:

Hvilke gener af såvel fysisk som psykisk art eller karakter er sagsøgeren ef-

ter Retslægerådets vurdering blevet påført i forbindelse med behandlingen af sagsøgeren på ^B ^C, og på ^D i sommeren 2011 og fremefter.

Fysiske gener: Røntgenundersøgelsen (HSG) og den efterfølgende behandling har påført sagsøger, at hun ikke kan blive naturligt gravid, idet hun har fået fjernet sine æggeledere. Forløbet har imidlertid ikke påvirket hendes chance for at blive gravid ved IVF-behandling (ægtransplantation). Sagsøger har desuden udviklet øget tendens for at få blærebetændelse.

Psykiske gener: I de fremsendte lægelige akter er sagsøgers psykiske forhold belyst helt overfladisk. Der er alene stikordsagtige udsagn i egen læges journal og de fremsendte psykologudtalelser. Der mangler således en grundig psykiatrisk anamnese og detaljeret beskrivelse af de psykiske symptomers art, omfang og forløb. Retslægerådet er på denne baggrund ikke i stand til at besvare de stillede spørgsmål udtømmende eller med nogen særlig grad af sikkerhed.

Med dette forbehold in mente skal Retslægerådet dog anføre, at sagsøger før juli 2010, i forbindelse med ydre belastning har reageret med psykisk uligevægt. Efter undersøgelses- og behandlingsforløbet, der indledtes i juli 2010, har sagsøger tilsyneladende reageret med de samme symptomer på belastning, men på grund af den upræcise symptombeskrivelse er det ikke muligt at stille en sikker diagnose. Det er dog Retslægerådets vurdering, at det har drejet sig om en forbigående tilstand, der bedst omfattes af diagnosen tilpasningsreaktion (ICD 10 F43.2). Individuel disposition og sårbarhed spiller en væsentlig rolle for tilpasningsreaktionens opståen, symptomindhold og forløb. Tilpasningsreaktionen ville antageligt ikke være opstået uden den belastende begivenhed, som behandlingsforløbet har udgjort, men det er ikke muligt på det foreliggende, detaljeret at redegøre for årsagssammenhænge.

.....

Spørgsmål 3:

Hvilke gener af såvel fysisk som psykisk art eller karakter kan der konstateres hos sagsøgeren i perioden fra medio april 2012 til maj måned 2013.

Blærebetændelse mere end 3 gange på ½ år. Diagnosen blev konfirmeret ved urindyrkninger. Sagsøger havde kun haft blærebetændelse enkelte gange før 2011.

.....

Infertilitet forstået som manglende evne til at opnå graviditet på naturligvis, men ikke manglende evne til at opnå graviditet ved IVF.

Moderat depression diagnosticeret ved såvel psykolog som ved egen læge: Plages af angstanfald, dårlig søvn med tidlig opvågning. Kredser om skyld og

hendes depression som en form for straf.

Angst for, at kæresten forlader hende.

Det skal bemærkes, at egen læge har noteret følgende diagnoser forud for aktuelle: bekymringer for sygdom hos rask person (2002), utilpashed og træthed (2004), stress (2010), henvist til psykolog på grund af akut belastningsreaktion (2010).

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse, om og i givet fald hvilken udstrækning der er sammenfald mellem de gener af såvel fysisk som psykisk art eller karakter, der kan konstateres hos sagsøgeren i perioden fra medio april 2012 til maj måned 2013 med de gener af såvel fysisk som psykisk art eller karakter, der kan konstateres hos sagsøgeren i perioden fra sommeren 2011 og frem til medio april 2012.

Blærebetændelse: Retslægerådet vurderer, at sagsøger har fået forværret sin i forvejen øgede tilbøjelighed.

.....".

A har forklaret, at hun er uddannet inden for designbranchen med visuel fremstilling med en underbygning i fotografiske opgaver. Det er en branche, hvor det er svært at få arbejde. Hendes første job efter en arbejdsløshedperiode var i et E.

Det var i en stilling, som hun i virkeligheden var overkvalificeret til, men hun var glad for at få et arbejde og glad for jobbet. Hun regnede med, at det var et sted, hvor hun kunne blive. Derfor kom det som en meget ubehagelig overraskelse for hende, at hun blev fyret efter 8 måneder. Det førte til, at hun fik en psykisk nedtur. Hun havde problemer med at se sin fremtid, når hun end ikke kunne fastholde et job, som hun anså sig som overkvalificeret til. Hun arbejdede i en periode som freelance designer og fra 2009 og indtil, hun blev sygemeldt, i to forskellige firmaer. Hun udnyttede på den måde den underuddannelse, hun havde som fotograf. Hun fik foretaget den undersøgelse, der påførte hende skaden i sommerferien i juli 2011. Hun kom først tilbage til arbejdsmarkedet i maj 2013, hvor hun har fået arbejde på et museum i F, hvor hun fremstiller film, som museet bruger i udstillingssammenhæng. Hun fik psykologisk behandling i forbindelse med den krise, hun kom i efter afskedigelsen på E. Det havde ikke noget med graviditetsønsker at gøre. Herudover har hun aldrig været sygemeldt af psykiske grunde. Hun har ind i mellem fået psykologbehandling, men der har hun kunnet passe sit arbejde. Hun og partneren ønskede at få et barn. Da hun ikke var blevet gravid efter ca. 1 år blev de begge undersøgt. Hun forstod svarene sådan, at der ikke var noget lægeligt til hinder hos nogen af dem for, at hun kunne blive gravid. Hendes kæreste havde på et tidspunkt sænket sædkvalitet, men senere undersøgelser har vist, at sædkvaliteten var i orden.

Efter den undersøgelse, der medførte patientskaden, blev hun sygemeldt på grund af underlivsbetændelse og hun var sygemeldt, da hun i oktober 2011 fik fjernet begge æggeledere. Det kom som et fuldstændigt chok for hende. Da hun var til forundersøgelser havde hun indtryk af, at undersøgelserne ikke havde vist noget alarmerende. Derfor forudså hun slet ikke, at det kunne ende med, at de fjernede æggelederne. Hun har ihvertfald ikke givet samtykke til det eller blevet spurgt om det. Da hun vågnede op af narkosen, fik hun af vide, at æggelederne var fjernet, fordi de var ødelagt, og fordi lægerne havde frygtet, at det kunne skade andre organer. Det brød hun fuldstændigt sammen over, og da der hertil kom kronisk blærebetændelse i næsten 2 år, var hun meget psykisk slået ud over det, der var sket. Hun har været til mange psykologiske undersøgelser, der har handlet om at få bearbejdet det traume, hun har været udsat for således, at de har talt om, hvad der var sket og prøvet at få det håndteret i hendes liv. Hun har senere fået et barn, og det er gået godt. Efter det 2 år var de kroniske blærebetændelser overstået, men hun fik stadig ind i mellem blærebetændelse, som kunne behandles og i dag er hun symptomfri.

A har skrevet følgende i sit påstandsdokument til støtte for sin påstand:

"... at sagsøgeren er blevet påført en meget alvorlig patient-/behandlingsskade, der er blevet anerkendt som omfattet af lov om klage - og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Den anerkendte skade har udløst og medført såvel varige psykiske og fysiske følger, som har begrundet fastsættelse af en méngrad på 10 procent, hvilket blot understøtter, at de fysiske og psykiske gener har været såvel til stede som medvirkende til sagsøgerens fortsatte uarbejdsdygtighed og sygemelding i tiden efter den 13. april 2012 og frem til i hvert fald maj måned 2013.

Behandlingsskaden er endvidere fuldt ud egnet til at forklare sagsøgerens fortsatte fysiske og psykiske gener i tiden efter den 13. april 2012. Skaden har således været både udløsende og medvirkende til sagsøgerens fortsatte uarbejdsdygtighed og sygemelding, jf. i øvrigt UfR2013.508H.

Bevisbyrden for, at sagsøgeren gener i tiden efter den 13. april 2012 ikke helt eller delvist skyldes patientskaden og ikke helt eller delvist har medvirket til sagsøgerens fortsatte uarbejdsdygtighed og sygemelding i et tilfælde som det foreliggende, må i øvrigt påhvile sagsøgte, jf. princippet i UfR2002.1690H.

Sagsøgte har ikke løftet denne bevisbyrde, når henses til, at sagsøgeren ubestrideligt er blevet påført varigt mén som følge af patient- og behandlingsskaden, og når Retslægerådets besvarelser tages i betragtning.

Patientskadeankenævnet har skrevet følgende i påstandsdokumentet til

støtte for frifindelsespåstanden:

"..., at A ikke har godtgjort et grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 6. februar 2014 .

Det må ved bevisbedømmelsen tages i betragtning, at ankenævnet på grund af sin sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, brugen af specialkonsulenter ved afgørelserne og gennem behandlingen af et stort antal sager, har en særlig erfaring i at bedømme klager efter klage- og erstatningsloven, og at der derfor skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Det er A , der bærer bevisbyrden for, at der er grundlag for at tilsidesætte nævnets afgørelse.

Der er ikke under sagen tilvejebragt beviser, der indeholder nye, væsentlige oplysninger eller dokumentation i forhold til grundlaget for ankenævnets afgørelse, og der er herefter ikke grundlag for at rejse tvivl om afgørelsens rigtighed.

Det er alene følger, der kan henføres til patientskaden, der berettiger til erstatning efter loven. Følger, der må henføres til enten forhold hos skadelidte selv eller selve grundlidelsen og dens normale forløb berettiger ikke til erstatning efter loven, jf. U2017.569H. Den i stævningen refererede U2013.508H ændrer ikke herved.

Der er ikke tilvejebragt grundlag for at tilsidesætte vurderingen, hvorefter den tidsmæssige udstrækning af følgerne af den anerkendte patientskade i form af A's sygdomsmedliding og psykiske gener skønsmæssigt kan afgrænses til et halvt år efter operationen den 13. oktober 2011, dvs. frem til 13. april 2012 (Patientsforsikringens afgørelse af 29. maj 2013, bilag 2, side 3, 5 og 6).

Patientforsikringen vurderede herved, at A's fortsatte sygdomsmedliding og gener i perioden efter den 13. april 2012 ikke var en følge af patientskaden, men en følge af, at A som ønsket ikke var blevet gravid, hvilket skyldtes forhold ved hende selv. Patientforsikringen lagde herved blandt andet vægt på, at det fremgik af journalen fra A's psykolog (bilag A), at A havde forsøgt at blive gravid siden 2009 uden held.

Vurderingen er tiltrådt af ankenævnet, herunder af ankenævnets sagkyndige medlemmer (bilag 6, side 2). Ankenævnets afgørelse understøttes af Retslægerådets svar på spørgsmål 1, hvoraf fremgår, at A's psykiske tilstand var forbigående.

Det forhold at A blev tilkendt godtgørelse for et varigt

mén på 10 % var et resultat af, at hun fjernet sine æggeledere. Den tilkendte méngrad kan ikke tages til indtægt for uarbejdsdygtighed grundet i hverken fysiske eller psykiske gener, jf. herved ligeledes Retslægerådets svar på spørgsmål 1.

Det bestrides endvidere, at det er ankenævnet, der bærer bevisbyrden for at A's gener ikke skyldes patientskaden. Det er derimod A, der bærer bevisbyrden for, at hun med overvejende sandsynlighed har yderligere følger, end de allerede anerkendte, og for at hun dermed er berettiget til yderligere erstatning og godtgørelse end den allerede tilkendte.

Rettens begrundelse og afgørelse

Forværring af i forvejen øget tilbøjelighed til at få blærebetændelse.

Svie og Smerte

Retten forstår Retslægerådets svar på spørgsmål 3 og 4 sådan, at A varigt er blevet påført en forværring af sin i forvejen øgede tilbøjelighed til at få blærebetændelse. Det er altså ikke noget, hun bliver rask for. Det skulle derfor principielt omfattes af menerstatningen. Svie og smerte erstatning tilkendes kun indtil méngraden kan fastsættes. Det blev den 24. maj 2012. Blærebetændelse kan derfor ikke begrunde yderligere svie og smerteerstatning, end A har fået.

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Til A's påstand bemærkes, at retten naturligvis ikke kan fastslå, at A ikke har krav på fuld erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Hun skal have fuld erstatning, men kun for det tab, der er en følge af patientskaden.

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fastsættes efter erstatningsansvarslovens § 2. Der tilkommer hende erstatning, indtil hun kunne begynde at arbejde igen - det kunne hun efter sin egen forklaring først efter 2 år. Det er ikke imødegået, at hun har været sygemeldt i denne periode. I det omfang denne sygemelding har skyldtes, at A har mistet indtægt som følge af den forøgede risiko for blærebetændelse, er hun berettiget til erstatning, indtil hun genoptog arbejdet, mens hun ikke er berettiget til erstatning, i det omfang blærebetændelsen er en følge af hendes i forvejen bestående øgede tilbøjelighed til at få blærebetændelse.

Hun har fået erstatning for hele indtægtstab i 9 måneder, selv om der var samvirkende skadesårsager - en i forvejen bestående lidelse og forværringen. Det hun har krav på erstatning for, er den andel, der kan tilskrives forværringen.

Med de anførte forudsætninger, kan retten ikke fastslå, at A ikke har fået udbetalt det, hun med rette kunne kræve i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Hendes påstand tages derfor heller ikke til følge på dette punkt.

Sygemelding som følge af diagnosen tilpasningsreaktion.

Retten lægger på baggrund af Retslægerådets svar på spørgsmål 1 til grund, at A som følge af behandlingsskaderne blev sygemeldt også på grund af en tilpasningsreaktion. En tilpasningsreaktion er en forbigående tilstand og er altså ikke men. Retten forstår videre Retslægerådets svar sådan, at det afhænger af skadelidtes individuelle disposition og sårbarhed, hvor lang tid det tager at komme over en sådan tilpasningsreaktion. Intet i svaret tyder på, at Retslægerådet har vurderet, at det ikke kan have taget op til 2 år i dette tilfælde.

Retten går ud fra, at Retslægerådet har forsøgt, så udtømmende som det har været rådet muligt, at beskrive i hvilket omfang tilpasningsreaktionen har været årsagen til sygemeldingen. Retten har trods det et meget usikkert grundlag. Det kommer bevismæssigt A til skade, da hun både har bevisbyrden for årsagssammenhængen og tabet. Retten forstår A's forklaring sådan, at hun tidligere har måttet sygemelde sig på grund af en tilpasningsreaktion i forbindelse med en afskedigelse og, at hun også af andre grunde flere gange forud for patientskaderne har haft behov for behandling af psykiske årsager og også har fået det. Retten må forstå Retslægerådets svar på spørgsmål 3 sådan, at Retslægerådet også på dette punkt skønner, at der har været samvirkende skadesårsager. Det A skal have erstatning for, er den forværring som patientskaderne har medført. Retten har heller ikke her grundlag for at fastslå, at den erstatning, A har fået tilkendt, ikke både med hensyn til svie og smerte og tabt arbejdsfortjeneste, dækker det tab, som forværringen har medført.

Derfor tager retten Patientskadeankenævnets påstand til følge.

Sagsomkostningsafgørelse

Patientskadeankenævnet har vundet sagen og tilkendes sagsomkostninger. Patientskadeankenævnet har ikke haft andre udgifter i forbindelse med sagen end udgiften til egen advokat. Patientskadeankenævnet har ikke fradragsret for moms af advokatsalæret. Hovedforhandlingen tog ½ retsdag. Sagen har været forelagt Retslægerådet, men må herudover anses som en forholdsvis enkel sag for sagsøgtens advokat. Sagens værdi er anslået til 100.000 kr. Patientskadeankenævnet tilkendes til dækning af advokatudgifter 16.000 kr.

Thi kendes for ret:

Patientskadeankenævnet frifindes.

A skal inden 14 dage betale 16.000 kr. i sagsomkostninger til Patientskadeankenævnet.

Mogens Pedersen
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Roskilde, den 28. juni 2017.

Sanne Stokholm, kontorfuldmægtig