



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 4. juli 2013 i sag nr. BS 11D-2373/2011:

A

mod
Patientskadeankenævnet
Vimmelskaftet 43, 2.
1161 København K

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen, som er anlagt den 2. maj 2011, angår en prøvelse af Patientskadeankenævnets afgørelse af 28. oktober 2010, hvorved nævnet stadfæstede Patientforsikringens afgørelse af 27. august 2009.

A har nedlagt principal påstand om, at Patientskadeankenævnets afgørelse af 28. oktober 2010 ophæves.

A har nedlagt subsidiær påstand om, at Patientskadeankenævnet skal anerkende, at hun har tab som følge af forlænget - tabt - uddannelse.

A har nedlagt en mere subsidiær påstand om, at sagen hjemvises til fornyet behandling hos Patientskadeankenævnet.

Patientskadeankenævnet har nedlagt påstand om frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2.

har fri proces men ingen retshjælpsforsikring.

Af Patientskadeankenævnets afgørelse af 28. oktober 2010, som er stilet til sagsøgers advokat, fremgår blandt andet:

".....
A's behandling på B hospital den 10. oktober 2002 og frem ...
Ved Patientforsikringens afgørelse af 10. april 2007 (j. nr.) blev det anerkendt, at

A var påført en erstatningsberettigende skade i form af følger efter ikke-optimal behandling, jf. lov om patientforsikring § 2, stk. 1, nr. 1. Ved samme afgørelse fandt Patientforsikringen, at A var berettiget til 54.200 kr. i godtgørelse for et varigt mén på 8 procent. Patientforsikringen har efterfølgende ved afgørelse af 11. juli 2008 tilkendt A 74.980 kr. i godtgørelse, heraf 61.000 kr. i godtgørelse for svie og smerte, og 13.980 kr. i godtgørelse for et varigt mén på yderligere 2 procent. Endelig har A ved Patientforsikringens afgørelse af 27. august 2009 fået tilkendt 87.066 kr. i erstatning, heraf 2.878 kr. i erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab, og 84.188 kr. i erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, mens hun fik afslag på godtgørelse for erhvervsevnetab.

De har ved brev af 20. november 2009 klaget over Patientforsikringens afgørelse af 27. august 2009. De har blandt andet anført, at skaden er opstået som følge af fejloperation i venstre hofte, og at der er direkte årsagssammenhæng mellem skaden og den manglende arbejdsfortjeneste i perioden fra den 9. marts 2004 til august 2005. De har anført, at A's diskusprolaps i ryggen er forårsaget af patientskaden, idet hun som følge af operationen har været meget sengeliggende, hvilket har medført muskelsvækkelse og destabilisering i ryggen, kombineret med indskrænket bevægelighed. De har anført, at A ikke har et massivt stof-misbrug. De har anført, at hun har krav på erstatning for tabt uddannelse, og at hendes erhvervsevnetab er større end 15 procent. De har endelig anført, at erstatningsopgørelsen bør indeholde forskellen mellem en lærlingeløn og en faguddannet persons løn i den forlængede uddannelsesperiode.

De har i forbindelse med klagen indsendt kopi af uddannelseserklæring fra E - kopi af uddannelsesaftale med tillæg, røntgenbillede fra august 2005 med påtegnet redegørelse for fejlagtig udført venstresidig hofteoperation, A's oplysninger om hændelsesforløb og årsagssammenhæng, samt brev fra professor, dr. med., overlæge C , D hospital.

De har ved brev af 19. januar 2009 fremsendt yderligere bemærkninger til blandt andet Patientforsikringens lægelige vurderinger. De har i tilknytning hertil anført, at A har været sygemeldt i tre måneder ekstra i forbindelse med den tredje operation af venstre hofte, og at hun i denne periode har modtaget sygedagpenge. De har anført, at A ikke er disponeret for diskusprolaps i de nederste ryghvirvler, og at selve hotteocysplasi ingen indflydelse har på forekomsten af diskusprolapsen. De har endvidere anført, at A ikke forud for fejloperationen havde psykiske problemer, men at hun har været nedtrykt som følge af de mange operationer og den lange sagsbehandling, men at hun ingen psykisk lidelse har.....

Patientskadeankenævnet har på møde den 27. oktober 2010 truffet følgende

Afgørelse:

Patientforsikringens afgørelse af 27. august 2009 tiltrædes.

.....

Begrundelse og resultat

Patientskadeankenævnet skal indledningsvis bemærke, at det ikke er fundet nødvendigt at indhente en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen til fastlæggelse af méngraden og erhvervsevnetabet, idet nævnet har fundet sagen tilstrækkelig oplyst. Det skal bemærkes, at der alene er klaget over Patientforsikringens afgørelse af 27. august 2009 for så vidt angår erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for erhvervsevnetab, hvorfor nævnet i det følgende alene tager stilling til disse erstatnings- og godtgørelsesposter. Det bemærkes, at Patientforsikringens afgørelser vedrørende varigt mén ikke er blevet påklaget til Patientskadeankenævnet.

Patient-skadeankenævnet kan tiltræde, at der er grundlag for at yde erstatning efter lov om patientforsikring, jf. § 2, stk. 1, nr. 1. Patient-skadeankenævnet kan endvidere tiltræde den af Patientforsikringen tilkendte erstatning og godtgørelse.

Nævnet kan til de påankede godtgørelses- og erstatningsposter bemærke følgende:

Tabt arbejdsfortjeneste

Nævnet kan tiltræde den af Patientforsikringen fastsatte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, jf. Erstatningsansvarslovens § 2.

Nævnet skal under henvisning til Deres klageskrivelser vedrørende **A's** forlængede uddannelsesforløb bemærke følgende:

Nævnet har ved afgørelsen lagt vægt på, at **A** på skadestidspunktet var under uddannelse hos **E** som delikatesseassistent, og at hun afsluttede sin uddannelse den 28. februar 2006. Det fremgår af sagen, at **A** var sygemeldt og modtog fuld løn i forbindelse med operationen i venstre hofte den 11. oktober 2002 og frem til, at hun genoptog arbejdet på fuld tid den 1. marts 2003. Det fremgår endvidere, at hun var sygemeldt i forbindelse med operationen i den højre hofte den 26. marts 2004 og frem til, at hun delvist genoptog sit arbejde den 1. september 2004. Endelig var hun sygemeldt i perioden fra den 18. oktober 2004, hvor hun fik konstateret diskusprolaps, og frem til august 2005, hvorefter hun overgik til revalideringsydelse.

Nævnet kan henvise til den af Patientforsikringen anførte begrundelse, idet nævnet kan tiltræde, at hverken operationen i **A's** højre hofte den 26. marts 2004 eller hendes diskusprolaps, som blev konstateret den 18. oktober 2004, med overvejende sandsynlighed er en følge af den anerkendte patientskade, som opstod i forbindelse med operationen den 11. oktober 2002 i hendes venstre hofte.

De har bemærket, at **A's** uddannelse blev forlænget to gange med i alt 15 måneder. Det er nævnets vurdering, at hendes sygemelding i perioden fra den 26. marts til den 1. september 2004 på grund af operation i hendes højre hofte med overvejende sandsynlighed skyldes hendes grundlidelse i form af hoftedysplasi. Det er endvidere nævnets vurdering, at **A's** sygemelding i perioden fra den 18. oktober 2004 til den 1. august 2005 med overvejende sandsynlighed må tilskrives hendes diskusprolaps.

Det er oplyst, at **A** har måttet opgive at arbejde som delikatesseassistent, og at hun nu arbejder som pædagogmedhjælper i en daginstitution for psykisk handicappede.

Nævnet finder, at **A's** erhvervsskift med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end patientskaden. Det er nævnets vurdering, at patientskaden har været medvirkende årsag til, at hun efter patientskadens indtræden ikke har kunnet varetage sit job som delikatesseassistent i samme omfang som tidligere. Der er lagt vægt på, at patientskaden har medført en vis funktionsnedsættelse. Nævnet finder dog, at **A** uanset patientskadens indtræden ikke kunne have oppebåret sin sædvanlige indtægt, men måtte være overgået til et job inden for et ikke fysisk krævende arbejdsområde eller på nedsat tid alene på grund af sine grundlidelser i form af hoftedysplasi og diskusprolaps.

Erhvervsevnetab

Nævnet kan tiltræde den af Patientforsikringen anførte begrundelse og vurdering, hvorefter

det ikke på det foreliggende grundlag findes sandsynliggjort, at **A** er påført et erhvervsevnetab på 15 procent eller derover som følge af patientskaden, jf. Erstatningsansvarslovens § 5-7.

Med disse bemærkninger kan Patientskadeankenævnet tiltræde resultatet og begrundelsen i Patientforsikringens afgørelse af 27. august 2009.

Forklaring

A har blandt andet forklaret, at hun har 10. klasses eksamen fra folkeskolen. Hun er desuden uddannet som detailslagter i 2006.

I skolen deltog hun ikke i normal idræt i teenageårene. Hun var fritaget for spring, løb og gymnastik. Hun var ikke dengang klar over, at hun led af hofte dysplasi, men hun havde smerter i hofterne - hovedsagelig fra den venstre hofte - når hun havde dyrket idræt. Hun dyrkede ikke idræt i fritiden.

I 2001 fik hun en læreplads som detailslagter i **F i G**. Hun var meget glad for sit arbejde, som var et drømmejob. Dengang boede hun sammen med sin daværende kæreste, **H**.

Hun blev sygemeldt fra sin læreplads, fordi hun havde smerter i sin venstre hofte og skulle have en operation af den venstre hofte i oktober 2002. Inden operationen havde hun været til konsultation hos den læge, som skulle operere hende, overlæge **I** på **B** hospital. **I** var en dygtig læge, som tegnede og fortalte på røntgenbilleder, hvad operationen ville medføre. Selve hofteskålen skulle frigøres, korrigeres og fastgøres igen med søm. **I** sagde, at hvis operationen blev vellykket, ville hun kunne leve et ganske almindeligt liv. Hun ville kunne løbe, dyrke motion og cykle ligesom alle andre.

Efter operationen i 2002 var hun sengeliggende og begyndte herefter at arbejde igen. Hun var sygemeldt i 4 måneder og begyndte med at arbejde halvtid. Hun kørte på med sin uddannelse.

Uddannelsen til detailslagter varer normalt tre et halvt år og er sammensat af fysisk arbejde på en læreplads og tre skoleforløb på hver fem uger i løbet af de tre års læretid.

Det gik godt, men inden længe fik hun stærke smerter i sin højre hofte. Hun kontaktede sin egen læge i **J**, og sagde, at hun havde de samme smerter, som hun kendte fra sin venstre hofte. Hun fik konstateret hofte dysplasi også i den højre hofte, og i slutningen af marts 2004 blev hun opereret i højre hofte. Det er gået rigtig godt med højre hofte.

Operationen i venstre hofte foretaget i 2002 blev anmeldt som en patientskade, og hun blev indstillet til en ny operation i denne hofte. Hun blev opereret igen i venstre hofte i 2006.

I 2004 og 2005 var hun sygemeldt, også på grund af en diskusprolaps. I august 2005 forsøgte hun at vende tilbage til sit arbejde i K i L men hun måtte hurtigt erkende, at hun ikke kunne klare arbejdet.

I februar 2006 afsluttede hun sin uddannelse som detailslagter. L var meget velvilligt indstillet med hensyn til at hjælpe hende med at gøre uddannelsen færdig på trods af de lange sygeperioder, hun havde.

Da hun fik konstateret en diskusprolaps begyndte det med, at hun fik ufrivillig vandladning. Hun gik til genoptræning på M sygehus som følge af diskusprolapsen. Der var tale om et stabiliseringsforløb, fordi hun var for ung til at blive opereret for diskusprolaps. Hun fik midler til at klare sit arbejde og sin hverdag, så hun undgik belastninger af ryggen. Hun havde ikke tidligere haft rygproblemer, og diskusprolapsen opstod ved, at hun foretog et løft på sit arbejde. Der var ingen tvivl om dette. Hun tog til fysioterapeut, som sendte hende direkte til D hospital. Det var ikke noget voldsomt løft, der forårsagede prolapsen, og hun har ikke fået nogen nærmere forklaring på, hvorfor den opstod. Det er vanskeligt at sige noget mere om årsagen, men efter hendes egen opfattelse kan der godt være en sammenhæng mellem manglende muskler i hendes ryg, lænd og hofte og diskusprolapsen. Hun ved ikke, om prolapsen også skyldtes sengelejet efter operationen i 2002 - hun fik jo først prolapsen to år efter i 2004.

Da hun var udlært som detailslagter, udløb hendes kontrakt, og hun holdt op med at arbejde i K. Mange steder ansætter de ikke elever efter endt uddannelse, fordi de mener, at de udlærte elever skal have erfaring andre steder fra. Hun fik et 30-timers job som delikatesseleder i N, og den stilling havde hun i et år. Derefter blev hun delikatesseassistent i O, men hun blev opsagt på grund af for mange sygedage. Sygedagene skyldtes smerter i lænd og hofter og hang sammen med diskusprolapsen. Senere flyttede hun til P og arbejdede lidt som handicaphjælper. Hun begyndte på en uddannelse på social- og sundhedsskolen, men hun stoppede ret hurtigt, fordi det var for hårdt at flytte på ældre mennesker og gøre rent. Det var hovedsagelig problemerne i venstre hofte, der gjorde det vanskeligt. Så flyttede hun til Q og fik arbejde som pædagogmedhjælper på en institution for handicappede børn. Hun havde en 27-timers stilling der i 2 år. I 2010 flyttede hun tilbage til J. Hun søgte et job i K, G som delikatesseassistent, fordi hun gerne ville se, om hun kunne arbejde med sit fag. Hun holdt til det i et år, men hun havde flere længere sygemeldinger. Derefter blev hun tilbudt et fuldtids kontorjob i K som hun stadig har. Det var problemerne med venstre hofte, der bevirkede, at hun måtte opgive sit job som delikatesseassistent og i stedet tage et kontorjob.

Man tjener mindre som kontorassistent end som faglært delikatesseassistent. Der er en væsentlig lønforskel. Hun får imidlertid rent faktisk den samme løn i sit kontorjob, som hun fik som delikatesseassistent, men det skyldes nogle interne regler i **E**, der bevirker, at man vedbliver at få samme løn, hvis man flytter fra en stilling til en anden i "samme hus". Hvis hun får et kontorjob et andet sted, vil hendes gennemsnitlige månedsløn falde med omkring 4000 kr. brutto.

Hun vil ikke kunne arbejde som delikatesseassistent på grund af problemerne med sin venstre hofte. Hun mærker i dag ikke noget til diskusprolapsen.

Hun har altid haft arbejde, når hun ikke har været sygemeldt, og hun har kun været arbejdsløs i tre dage, efter at hun blev opsagt i **O**.

Hun forstår ikke bemærkningerne om hendes påståede misbrug af euforiserende stoffer i Patientforsikringens afgørelse. Indtil 2001-2002 var hun ung og gik i byen. Hun drak en masse spiritus og hun prøvede også forskellige euforiserende stoffer. Hun havde kun et forbrug af euforiserende stoffer i weekenden og ikke et dagligt forbrug. Hun eksperimenterede med hashrygning og ecstasy. Hendes forbrug af euforiserende stoffer har ikke været årsag til sygemeldinger.

I 2008 fik hun en depression, efter at hun i 2007 havde fået indopereret en kunstig venstre hofte. Hun gik til psykologbehandling for depressionen. Depressionen var udløst af en følelse af usikkerhed, nederlag og utilstrækkelighed. Det var svært for hende at have taget en uddannelse, som hun ikke kunne bruge, og hun havde eksistentielle problemer.

I dag har hun det godt psykisk, og hun har et fantastisk liv. Hun er glad for sit arbejde, og for sin kæreste, som hun har været sammen med i flere år. De har købt hus, og hun har det liv, hun gerne vil have.

Der er visse indskrænkninger i, hvad hun er i stand til i sin dagligdag. Hun må sidde ned og tage tøj på, og hun har smerter, når hun tager sko og strømper på. Hun har også smerter ved sex, og der er visse stillinger, som ikke duer. Hun har smerter i sin venstre hofte, når hun bruger koblingen i bilen. Hun har en el-cykel, og det fungerer fint, men hun kan ikke cykle på en almindelig cykel. Hun kan ikke løbe, og det tager noget tid for hende at rejse sig, efter at hun har siddet ned i længere tid. Hun går til styrketræning for at træne sine benmuskler, men hun holder sig i ro, hvis hun kan mærke, at der er ved at komme noget. Hun vil gerne have børn, men hun må forberede sig på at skulle føde ved kejsersnit på grund af skævhed i bækkenet. Hun vil nok også blive sygemeldt ret hurtigt på grund af smerter under en graviditet.

I dag har hun smerter fra venstre hofte men ingen smerter fra højre hofte.

Efter operationen i 2002 var hun sygemeldt i 4 måneder. Herefter begyndte

hun at arbejde, først på deltid og senere på fuld tid.

I 2004 blev hun opereret i højre hofte, og det var også i 2004 at hun fik en diskusprolaps. Hun var sygemeldt i et år på grund af operationen af højre hofte og prolapsen.

Hendes uddannelse blev forlænget i 4 måneder som følge af sygemeldingen i 2002 og i ca. et år på grund af sygemeldingen fra 2004-2005. Hun afsluttede sin uddannelse i februar 2006. Uddannelsen varer normalt tre et halvt år og blev for hendes vedkommende forlænget i ca. halvandet år.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har i hovedtræk gjort følgende anbringender gældende:

Det er ubestridt, at sagsøger har pådraget sig en erstatningsberettigende patientskade. Sagsøgte har imidlertid vurderet følgerne af patientskaden urigtigt, idet det er lagt til grund, at forlængelsen af sagsøgers uddannelse skyldes hendes diskusprolaps. Det må lægges til grund, at diskusprolapsen og smerterne i sagsøgers venstre hofte skyldes patientskaden.

Sagsøgers erhvervsevne er nedsat, og nedsættelsen er en følge af patientskaden.

Der er indgået urigtige og utilstrækkelige oplysninger i sagsbehandlingen både hos Patientforsikringen og hos sagsøgte, herunder urigtige oplysninger om sagsøgers uarbejdsdygtighed som følge af sygefravær og om årsagen til hendes diskusprolaps.

Prognosen for sagsøgers livsforløb uden forringelse af hendes erhvervsevne er vurderet forkert.

Det må lægges til grund, at sagsøgers behandlingsforløb har været uheldigt, og behandlingsforløbet berettiger sagsøger til erstatning.

Den omstændighed, at sagsøger har fået indopereret en hofteprotese i venstre hofte er ikke indgået i sagsbehandlingen hos hverken Patientforsikringen eller sagsøgte.

Det fremgår af bilag 2, at Patientforsikringen har lagt vægt på, at sagsøger også lider af depressioner og har haft et misbrug af euforiserende stoffer. Selv om dette ikke gentages i sagsøgtes afgørelse, siges det indirekte i sagsøgtes afgørelse, at sagsøgers erhvervsskift skyldes disse forhold. Sagsøgers forklaring om hendes arbejdsmæssige forløb peger imidlertid i en anden retning. Sagsøgtes angivelse af, at der er andre årsager til sagsøgers sygefravær end patientskaden, er ikke rigtig. Sagsøgers depression opstod langt senere.

Patientforsikringen og sagsøgte burde have indhentet oplysninger, der kunne belyse dette forhold.

Hvis sagsøger ikke havde pådraget sig en patientskade, ville hun ikke have fået en diskusprolaps. Det fremgår af Retslægerådets erklæring, at de lægeli-ge akter ikke omtaler rygproblemer tydende på diskusprolaps før den 11. oktober 2002, og retten må lægge til grund, at der er en til vished grænsende sandsynlighed for, at der er årsagssammenhæng mellem patientskaden og diskusprolapsen.

Bilag 14 med underbilag indeholder urigtige oplysninger, og der er skrevet forkert i invaliditetsattesten. Patientforsikringen burde have spurgt til forskellen på muskulaturen i sagsøgers venstre og højre side.

Sagsøger har forklaret, at hun stadig har indskrænkninger i sit daglige liv og arbejdsliv som følge af de begåede fejl under den første operation af sagsøgers venstre hofte, og sagsøger har måttet skifte arbejde på grund af følgerne af patientskaden. Hvis operationen var forløbet normalt, ville sagsøger ikke have været nødt til at skifte erhverv. Sagsøger har ført bevis herfor, idet hendes højre hofte fungerer fint.

Sagsøgers diskusprolaps er ikke en grundlidelse, for diskusprolapsen opstod som følge af patientskaden. Hoftedysplasien er ikke længere en grundlidelse, idet sagsøger er opereret for dysplasien.

Sagsøger har krav på erstatning i medfør af erstatningsansvarslovens § 1 for andet tab, idet hendes uddannelse er blevet forlænget med halvandet år på grund af patientskaden.

Sagsøger har desuden et erhvervsevnetab.

Efter sagsøgers opfattelse skyldes generne fra venstre hofte forhold, som ikke var til stede, da patientskaden indtraf. Sagsøgte har ikke haft øje for dette ved sin afgørelse og har ligesom Patientforsikringen vurderet sagen forkert. Sagsøgtes afgørelse må derfor ophæves eller hjemvises til sagsøgte med rettens vejledning om, hvorledes sagen skal behandles.

Sagsøgte har i det væsentlige procederet i overensstemmelse med anbringenderne i påstandsdokument af 23. maj 2013, hvoraf følgende anbringender fremgår:

"....

Til støtte for påstanden om frifindelse gøres det overordnet gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse af 28. oktober 2010 (bilag 1), hvorved nævnet stadfæstede Patientforsikringens afgørelse af 27. august 2009 (bilag 2).

Retslægerådets udtalelse af 8. april 2013 giver ikke grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse.

Patientskadeankenævnet vurderede, at sagsøgeren ikke var berettiget til erstatning for forlænget uddannelse, og at hun ikke havde lidt et erhvervsevnetab på 15 % eller derover. Patientskadeankenævnet vurderede endvidere, at sagsøgeren ikke var berettiget til yderligere erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Sagsøger har ikke godtgjort et grundlag for en tilsidesættelse af denne vurdering.

Der skal foreligge et sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse. Bevisbyrden herfor påhviler sagsøgeren. Denne bevisbyrde har hun ikke løftet.

Sagsøgeren har således ikke med fremlæggelsen af bilag 4-6 løftet bevisbyrden for, at hun har lidt noget tab.

Det gøres gældende, at hverken operationen den 26. marts 2004 i sagsøgerens højre hofte eller diskusprolapsen, der blev konstateret den 18. oktober 2004, med overvejende sandsynlighed var en følge af den anerkendte patientskade i forbindelse med operationen den 11. oktober 2002.

Det skal i den forbindelse fremhæves, at det alene er følger efter den anerkendte patientskade, der berettiger til erstatning og godtgørelse og således ikke sagsøgerens grundlidelse eller øvrige lidelser.

Ad sagsøgers principale påstand om ophævelse:

Overfor sagsøgerens principale påstand gøres det gældende, at der ikke er faktiske eller retlige mangler ved Patientskadeankenævnets afgørelse.

Ad sagsøgers påstand vedr. EAL §1 udgifter:

Tab som følge af forlænget uddannelse kan erstattes efter erstatningsansvarslovens § 1.

Hvad angår sagsøgerens påstand gøres det gældende, at sagsøgeren ikke er berettiget til erstatning som følge af en eventuelt forlænget uddannelse.

Det bestrides som udokumenteret, at hendes uddannelse som delikatessesistent faktisk blev forlænget.

Det gøres gældende, at sygdomsmeldingen og den eventuelle forlængelse af sagsøgerens uddannelse i perioden 26. marts til 1. september 2004 med overvejende sandsynlighed skyldes grundlidelsen i form af hoftedysplasi og operationen af højre hofte den 26. marts 2004 og ikke den anerkendte patientska-

de.

Det gøres endvidere gældende, at sygemeldingen og den eventuelle forlængelse af sagsøgerens uddannelse fra den 18. oktober 2004 til 1. august 2005 med overvejende sandsynlighed må tilskrives sagsøgerens diskusprolaps.

Sagsøgeren har i øvrigt ikke begrundet eller dokumenteret, hvilke tab sagsøgeren skulle have lidt.

Ad sagsøgerens subsidiære påstand:

.....

Det gøres under alle omstændigheder gældende, at der ikke er baggrund for fornyet behandling af sagsøgerens sag administrativt, idet der ikke er ført bevis for, at der er faktiske eller retlige mangler ved Patientskadeankenævnets afgørelse, som kan berettige en ophævelse af afgørelsen.

....."

Rettens begrundelse og afgørelse

Efter bevisførelsen har sagsøger ikke godtgjort, at sagsøgtes afgørelse af 28. oktober 2010 er behæftet med retlige eller faktiske mangler, som giver grundlag - endsige sikkert grundlag - for at ophæve eller hjemvise afgørelsen. Retten tager således hverken sagsøgers påstand om ophævelse af sagsøgtes afgørelse af 28. oktober 2010 eller sagsøgers påstand om hjemvisning af afgørelsen til fornyet behandling hos sagsøgte til følge.

Med hensyn til sagsøgers subsidiære påstand om, at sagsøgte skal dømmes til at anerkende, at sagsøger har lidt et tab som følge af et forlænget uddannelsesforløb bemærker retten følgende.

Retten lægger efter bevisførelsen til grund, at sagsøgers uddannelsesforløb vedrørende hendes uddannelse til detailslagter blev forlænget i ca. halvdanet år som følge af sagsøgers sygdomsperioder.

Sagsøger har imidlertid ikke godtgjort, at hun i forbindelse med den forlængede uddannelsesperiode har lidt et tab, der skyldes patientskaden, og allerede af denne årsag er der ikke grundlag for at tage sagsøgers subsidiære påstand til følge.

Retten bemærker i øvrigt, at der efter bevisførelsen ikke er grundlag for at statuere, at forlængelsen af sagsøgers uddannelsesperiode skyldtes den anerkendte patientskade. Retten lægger i den forbindelse til grund, at sagsøgers sygemelding i perioden fra den 26. marts til den 1. september 2004 på grund af operation af sagsøgers højre hofte, som anført af sagsøgte, med overvejende sandsynlighed skyldtes hendes grundlidelse, hoftedysplasi. Retten

lægger endvidere til grund, at sagsøgers sygemelding i perioden fra den 18. oktober 2004 til den 1. august 2005, som anført af sagsøgte, med overvejende sandsynlighed skyldtes hendes diskusprolaps. Der er efter bevisførelsen, herunder Retslægerådets erklæring af 8. april 2013, intet grundlag for at statuere, at sagsøgers hoftedysplasi i højre hofte eller sagsøgers diskusprolaps og sagsøgers sygdomsperioder i disse forbindelser med overvejende sandsynlighed var en følge af den anerkendte patientskade.

Som følge af det anførte, og da det af sagsøger anførte ikke kan føre til et andet resultat, tager retten sagsøgtes frifindelsespåstand til følge.

I sagsomkostninger skal statskassen senest 14 dage fra dato betale 50.000 kr. i sagsomkostninger til sagsøgte. Beløbet udgør passende udgift til advokatbistand henset til sagens karakter, omfang og udfald.

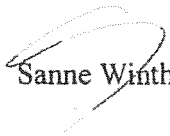
Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Patientskadeankenævnet, frifindes.

I sagsomkostninger skal statskassen senest 14 dage fra dato betale 50.000 kr. til Patientskadeankenævnet.

Benedikte Gersing
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Københavns Byret, den 5. juli 2013.


Sanne Winther, kontorfuldmægtig