



**Udskrift af dombogen**

**DOM**

Afsagt den 21. december 2017 i sag nr. BS K-903/2016:

**A**  
v/værge **B**

mod  
Ankenævnet for Patienterstatningen  
Finsensvej 15  
2000 Frederiksberg

**Sagens baggrund og parternes påstande**

Sagen, der er anlagt den 23. maj 2016 og behandlet af 3 dommere, jf. retsplejelovens § 12, stk. 3, vedrører prøvelse af Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 25. november 2015 om sagsøgerens erstatningskrav efter en patientskade den 30. oktober 2010.

Sagsøgeren, **A** har nedlagt følgende påstande:

Principale påstande:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at **A** som følge af den anerkendte patientskade i form af svær hjerneskade er berettiget til erstatning for

- 1) sine midlertidige og varige udgifter til institutionsophold svarende til kr. 849.996,00 eller subsidiært et af retten fastsat mindre beløb,
- 2) sine midlertidige og varige udgifter til støttekontakt svarende til kr. 197.817,00 eller subsidiært et af retten fastsat mindre beløb,
- 3) sine midlertidige og varige udgifter til hjælpeværge svarende til kr. 109.200,00 eller subsidiært et af retten fastsat mindre beløb og
- 4) sine sparede midlertidige og varige udgifter til omsorg og pleje svarende til kr. 1.093.500,00 eller subsidiært et af retten fastsat mindre beløb.

Subsidiær påstand:

Hjemvisning.

Sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, herefter benævnt Ankenævnet, har nedlagt påstand om frifindelse.

**A** har fri proces, jf. retsplejelovens § 328.

### Oplysningerne i sagen

Det fremgår af sagen, at **A** den 30. oktober 2010 under sit arbejde på færgen fik en hjerneblødning med kortvarig bevidsthedstab, da færgen var ved at sejle ud. **A** blev indlagt på **C** og samme dag overført til **D** hvor hun blev opereret. Under operationen var der materialesvigt, som medførte skade på pulsåre, hvorved der kom yderligere blod til hjernen og hjernens hulrum. Ved efterfølgende scanninger af hjernen blev det konstateret, at **A** havde pådraget sig vævsdød i hjernebroen og vævsdød i venstre del af storhjernen. Den 16. november 2010 blev **A** overflyttet til **E** og den 8. december 2010 overflyttet til **F**. Den 26. januar 2011 flyttede **A** ind på **G**, hvor hun fortsat bor.

Det fremgår af erklæring af 21. maj 2011 fra speciallæge i neurokirurgi, **L** til Patientforsikringen blandt andet, at **As** tilstand efter oplysningerne fra **F** var forenelig med svær hjerneskade med minimale tegn på selvbevidst kommunikation og kun begrænset spontan automatisk motorisk adfærd. Hun havde intet sprog og ingen sidde- eller standfunktion. **A** var fuldt plejekrævende og ernæredes via sonde til mavesækken. Det vurderedes som overvejende sandsynligt, at der var tale om en varig svær hjerneskade med vedvarende plejebenhov.

Patientforsikringen anerkendte i sin afgørelse af 30. august 2011 **As** hjerneskade som en patientskade, der skyldtes fejl eller svigt i teknisk apparatur, redskaber eller andet udstyr, og i Patientforsikringens afgørelse af 2. marts 2012 blev **A** tilkendt maksimal godtgørelse for svie og smerte på 67.000 kr., og hendes varige mén som følge af patientskaden blev fastsat til 85 %.

Patientskadeankenævnet ændrede i sin afgørelse af 19. december 2012 Patientforsikringens afgørelse af 2. marts 2012, hvorefter **A** er påført et varigt mén som følge af patientskaden på 100 %. **A** var herefter berettiget til en samlet godtgørelse for varigt mén på 727.700 kr.

I afgørelse af 31. januar 2014 fastsatte Patientforsikringen erhvervsevnetabet som følge af patientskaden til 75 % og erstatningen efter aldersreduktion til 2.342.812 kr. Samtidig fastsatte Patientforsikringen erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste til 187.814 kr., og i afgørelse af 17. juni 2014 fastsatte Pati-

enterstatningen yderligere erstatning for tabt arbejdsfortjeneste med 164.893 kr., hvorefter den samlede udbetalte erstatning herfor var 352.707 kr.

Patienterstatningen ( tidligere Patientforsikringen ) tilkendte i afgørelse af 19. juni 2015 **A** 159.300 kr. i erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab. Ved afgørelsen blev der givet afslag på erstatning for øvrige udgifter til institutionsophold samt udgifter til støttekontakt, socialmedicinsk bi-drag og hjælpeværge.

**A** klagede ved brev af 16. september 2015 til Ankenævnet for Patienterstatningen over Patienterstatningens afgørelse af 19. juni 2015.

Ankenævnet for Patientforsikringen traf den 24. november 2015 den i sagen indbragte afgørelse. Af Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse fremgår blandt andet:

"...

#### Afgørelse:

Patienterstatningens afgørelse af 19. juni 2015 ændres. Det anerkendes, at **A** er berettiget til en samlet erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab på 337.500 kr. svarende til yderligere 178.200 kr. end tilkendt af Patienterstatningen. Beløbet tillægges renter fra den 18. december 2014.

Beløbene er angivet i danske kroner.

Afgørelsen fra Ankenævnet for Patienterstatningen kan indbringes for domstolene inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt. Retten kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen.

#### Sagsfremstilling

Der henvises til sagsfremstillingen i Patientforsikringens (nu Patienterstatningen) afgørelse af 30. august 2011.

For så vidt angår **As** situation fremgår følgende af sagen:

**A** er indlagt som langtidspatient på plejehjemmet **G**, idet det er vurderet, at hun har et livslangt behov for pleje og omsorg. Der er tale om en kommunal tjeneste.

Egenbetalingen til denne kommunale tjeneste er fastsat af kommunen, og egenbetalingens omfang er baseret på patientens formue og indtægt. Kommunen har vurderet egenbetalingen i 2014 til 13.534 kr. om måneden, hvilket bliver efterberegnet når den skattemæssige årsopgørelse foreligger. Det forventes, at egenbetalingen kommer til at udgøre 17.128 kr. månedligt, svaren-

de til 205.534 kr. årligt, når der er taget højde for indestående og renter.

Ordningen er reguleret ved "Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester", som kommunen administrerer efter "Helse- og omsorgstjenesteloven", og det er i loven bestemt, at egenbetalingen omfatter kost, logi, medicin samt helse- og omsorgstjenester.

Afgørelserne fra kommunen ligger på sagen.

Patienterstatningen har rettet henvendelse til **G** for at få oplyst, hvordan den samlede udgift for opholdet kan fordeles på henholdsvis medicin, kost, logi, pleje og behandling. Det blev oplyst, at der er tale om en samlet udgift, som er helt afhængig af den enkelte beboers indtægt, og at man derfor ikke kan præcisere, hvor meget, som dækker hvad.

Det er til sagen oplyst, at **A** plejebehov langt overstiger det, der kan ydes uden egenbetaling via det kommunale system, og at det ikke har været muligt at etablere en egnet bolig, som er tilrettelagt hendes behov for tilsyn og pleje. Der har derfor reelt ikke været et bedre eller billigere alternativ til anbringelse på **G**

Endvidere er det til sagen oplyst, at egenbetalingen til **G** langt overstiger de udgifter, som **A** forud for skaden havde til kost og logi og lignende. Hendes husleje udgjorde 5.800 nkr., som hun delte med kæresten.

Af epikrise af 19. december 2014 fra **F**, fremgår det blandt andet, at hun er fuldstændig afhængig af hjælp på grund af svære fysiske hæmminger og kognitivt svigt. Det er vurderet, at det er afgørende, at hun får fysisk træning, daglig bevægelse, ståtræning, stimulation, pleje og omsorg. Videre fremgår det, at hun ikke er i stand til at spise selv, men at hun bliver ernæret ved en sonde. Det fremgår også, at hun har et dagligt medicinbehov, og at hun har brug for træning, pleje, vurderinger mv. hos blandt andet ergoterapeut, fysioterapeut, logopæd (talepædagog), sygeplejerske og ernæringsfysiolog.

Af lægeerklæringen af 4. september 2015 er det anført, at **A** har behov for heldøgns omsorg og pleje, og at denne situation vil vedvare hele livet.

### Begrundelse og resultat

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

Ankenævnet kan til de påklagede erstatningsposter bemærke følgende:

### Udgifter til ophold på institution

Ankenævnet for Patienterstatningen har vurderet, at **A** som følge af patientskaden er berettiget til i alt 337.500 kr. i erstatning for midlertidige og fremtidige varige helbredelsesudgifter og andet tab, jf. erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og § 1a.

Erstatningslovens § 1, stk. 1, dækker nødvendige og rimelige helbredelses- og behandlingsudgifter, som har til formål at søge skadelidte helbredt, eller som vil sikre eller forbedre skadelidtes funktionsevne, og som ikke allerede er kompenseret ved mén godtgørelse.

Ankenævnet finder, at den del af **As** udgifter, der vedrører medicin samt funktionsopretholdende og komplikationsforebyggende behandling, kan erstattes. Derimod kan øvrige udgifter til kost og logi og diverse omsorgsydelser ikke erstattes.

Da det ikke har været muligt at få oplyst, hvordan udgifterne til institutionen skal fordeles på henholdsvis medicin, funktionsopretholdende og komplikationsforebyggende behandling, kost og logi samt øvrige ydelser, må erstatningen fastsættes på baggrund af et skøn.

Ankenævnet finder, at en væsentlig del af **As** udgifter til institution må antages at være relateret til kost og logi samt diverse omsorgsydelser, som falder uden for erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1.

**A** har imidlertid et vist medicinforbrug samt et omfattende plejebehov. Ankenævnet lægger til grund, at medicin, pleje og træning er en forudsætning for at kunne opretholde **As** funktionsniveau.

Efter en samlet vurdering på baggrund af oplysningerne om patientskadens karakter, **As** tilstand, og hendes behov for pleje, finder ankenævnet grundlag for at dække hendes udgifter med skønsmæssigt 25.000 kr. årligt. Beløbet omfatter både medicin samt funktionsopretholdende og komplikationsforebyggende behandling.

De *midlertidige* udgifter vedrørende årene fra og med 2011 til og med 2014 kan herefter fastsættes skønsmæssigt til 100.000 kr. (4 x 25.000 kr.), jf. erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1.

Erstatning for fremtidige *varige* udgifter fastsættes som et kapitalbeløb, som højst kan udgøre den forventede gennemsnitslige årlige udgift ganget med 10, jf. erstatningsansvarslovens § 1a, jf. § 1, stk. 1. De varige udgifter findes herefter at kunne fastsættes til 250.000 kr. (10 x 25.000 kr.). Godtgørelsen skal aldersreguleres, jf. erstatningsansvarslovens § 1a, jf. § 4, stk. 2.

**A** var ved skadens indtræden fyldt 44 år, hvorfor godtgørelsen skal nedsættes med 5 procent til 237.500 kr.

**A** er herefter berettiget til i alt 337.500 kr. i erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab. Hun er ved Patienterstatningens afgørelse tilkendt 159.300 kr. Hun er derfor berettiget til yderligere 178.200 kr. end tilkendt af Patienterstatningen.

Godtgørelsen tillægges renter fra den 18. december 2014, svarende til månedsdagen for Patienterstatningens modtagelse af oplysninger om **A's** udgifter.

#### Støttekontakt og hjælpeværge

Ankenævnet kan tiltræde, at **A** ikke er berettiget til erstatning for udgifter til støttekontakt og hjælpeværge, jf. erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1.

Erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, vedrører helbredelsesudgifter og andet tab. Bestemmelsen dækker nødvendige og rimelige helbredelses- og behandlingsudgifter, som har til formål at søge skadelidte helbredt, eller som vil sikre eller forbedre skadelidtes funktionsevne, og som ikke allerede er kompenseret ved méngodtgørelse.

Ankenævnet finder, at udgifter til støttekontakt og hjælpeværge ikke har et helbredende eller funktionsopretholdende eller -forbedrende formål. Derfor findes udgifterne at falde uden for lovens område.

#### Sparede udgifter som følge af kærestens hjælp

Det er til sagen oplyst, at **A's** kæreste yder en stor og kvalificeret hjælp og støtte, hvorved der spares udgifter til støtte, pleje og omsorg.

Ankenævnet finder, at der ikke kan ydes erstatning herfor. En grundlæggende betingelse for erstatning efter erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, er at der er et økonomisk tab. Sparede udgifter kan ikke sidestilles med et økonomisk tab.

..."

#### **Forklaringer**

**H** har forklaret, at han er uddannet læge, og fra 1999 arbejdede han på **F**. Han var overlæge fra 2005, indtil han gik på pension i sommer. **F** er et regionssygehus og er specialiseret indenfor rehabilitering for patienter som **A**. Han har behandlet flere hundrede patienter med større eller mindre hjerneskader. Han så **A** første gang i december 2010. **A** var i bedring, men der var kun lidt kontakt, det vil sige, at der var et lavt bevidsthedsniveau. Der var mulighed for bedring gennem behandling. Hendes højre side var lammet, og hun havde ikke et sprog. Hun var vågen og kunne kigge på den, der talte til hende. Hun blev i slutningen af januar 2011 overflyttet til **G**. Han er del af et opfølgningsteam, og dette team bevarede kontakten til **A** selv om hun

var udskrevet. Hun var efterfølgende i kortere perioder indlagt på sygehuset. Hun var indlagt i august 2012 og igen i december 2014. På dette tidspunkt var **A** spastisk, men hun havde fået det bedre. Hun havde mere bevægelse i venstre side som følge af balancetræning. Der var også en bedre spontan tilbagemelding, og hun havde fået lidt sprog. Hun var nu ved fuld bevidsthed i forhold til før, hvor bevidstheden var minimal. Kognitive og bevægelsesmæssige forbedringer sker i en proces. Det afhænger af hvilken del af hjernen, der er beskadiget. Man kan motivere og forbedre hjernefunktionen ved træning, men det afhænger af hjerneskadens karakter. Derfor er det vigtigt, at der dagligt er et vist aktivitetsniveau. Hun lærer at åbne og lukke døre, hun deltager i af- og påklædning, og hun trænes til selv at spise. I Epikrisen fra december 2014 har han anbefalet, hvordan **A** skal trænes op. Der er tale om et individuelt tilpasset forløb. Det er sandsynligt, at hendes træning har medført forbedringer, men han kan ikke vide det. Han ved, at **A's** kæreste har trænet med **A** og besøgt hende stort set hver dag. Han kørte hende rundt i huset. Han hjalp med at give **A** mad, og han hjalp hende med af- og påklædning. Han var med til at få **A** til at føle sig tryk på sygehuset. Hospitallet guidede kæresten i, hvorledes han skulle forholde sig bl.a. i spisesituationen, men han kan ikke sige, hvilken rolle han har spillet efterfølgende, da vidnet ikke er tilknyttet **G**. Han har derfor heller ikke kendskab til deres ressourcer. **A** er i stand til at pege på ting, hun ønsker. **A** vil højst sandsynlig have et livslangt plejebenhov. Hendes hjerneskode er betydelig.

**A** deltager i forskellige aktiviteter, men der er begrænsede ressourcer på et omsorgshjem, men **A's** forhold kunne blive bedre med rette boform og rette personale. **IS** funktion kunne vel nok erstattes af en anden person, som **A** kender, uden at han har så meget kendskab til hans opgaver i øvrigt.

**J** har forklaret, at hun har været støttekontaktperson for **A** siden august 2013. Hun er tidligere kollega med **A** hvor de arbejdede på færger. Hun besøgte **A** på sygehuset i Danmark. Hun blev støttekontaktperson efter aftale med **B** og hun blev spurgt, om hun ville påtage sig opgaven. Hendes opgaver består i at købe tøj sammen med **A**, følge hende til frisør m.v. De går på cafe og til koncerter sammen og deltager i andre sociale arrangementer. I dag er hun sammen med **A** 3 timer pr. uge. **A** har udviklet sig, og hun er meget mere til stede i dag end tidligere. Hun er i stand til at lave lyde og pege, og hun kan udtrykke glæde og sorg. Når de er på indkøb, peger **A** på det, hun vil have, og på det hun ikke vil have. Vidnet kommer på omsorgscentret og er sammen med **A** dér, især når vejret er dårligt. Omsorgscentrets personale har ikke ressourcer til at klare de arbejdsopgaver, som vidnet udfører. En støttekontaktperson kan tilbyde noget ekstra. I september 2017 var hun med **A** i Danmark. De sejlede med den færge, hvor de tidligere arbejdede. De hilste på tidligere kolleger, og **A** kunne kende mange af dem. Det var en meget positiv oplevelse for **A**, hvilket de fremlagte fotos også viser. **A's** mulighed for at deltage i aktiviteter er blevet bedre. Vidnet er ansat i

et omsorgsfirma, som **A** betaler til. Det er planen, at ordningen skal fortsætte. Deres ugentlige møde er et lyspunkt for **A** i hverdagen.

Hun kendte **A** før hun kom til skade. Før skaden var de kolleger, og var af og til på cafe sammen, men det var ikke tit. Det er korrekt, at hun blev ansat som støttekontaktperson i august 2013. Efter skadens indtræden, men før ansættelsen som støttekontaktperson, besøgte hun **A** jævnligt. Hun fik ikke løn før i august 2013. Hun er sammen med **A** hver mandag. De går ofte ture. Tidspunktet er aftalt med værgeren. Tidspunktet er også koordineret med **I**. Hun spiser af og til med **A**, når de er ude. Hun tager sig ikke af den personlige daglige hygiejne.

**K** har forklaret, at hun arbejder på **G**. Hun har arbejdet der i knap 10 år. Hun arbejder med pleje og er blevet efteruddannet i rehabilitering. Der er 3 afdelinger i centret, hvoraf 2 er langtidsafdelinger. Der er 14 beboere på hver afdeling. **A** bor på en af langtidsafdelingerne og har boet der i ca. 1 år. Før dette tidspunkt boede hun i 5 år på rehabiliteringsafdelingen. På langtidsafdelingen er **A** den yngste beboer. Hun var med til at tage imod **A**, da **A** flyttede ind på centret. På dette tidspunkt var hun kun i minimal bevidst tilstand, og hun krævede meget ro. Siden er der sket en udvikling via behandlingen med fysioterapi og ergoterapi. Hun gik i behandling 4 gange om ugen i en time pr. gang. Det er vidnet, der har optaget den viste video. Personalet prøver så vidt muligt at inddrage **A** i af- og påklædning mv. Det tager ca. 1 time at få **A** op om morgenen. **A** kan kun spise under opsyn. **A** får sondemad, men hun kan også godt spise mad gennem munden, hvis maden er særligt tilberedt.

For indtil et par år siden var **A's** hverdag således, at hun efter påklædning og morgenmad var sammen med de andre beboere, hvorefter hun var til behandling. De spiste herefter frokost. Efter frokost hvilede hun, og herefter var der andre aktiviteter. **I** var der 4-5 timer hver dag, og han foretog nogle aktiviteter med **A**. De gik ture, de handlede og lavede mad sammen. Han har bidraget til, at **A** i dag er i stand til at spise lidt. Han har været god ved **A**. De har spillet spil, og det har bidraget til **A's** livskvalitet. Centret har ikke ressourcer til at varetage de opgaver, som **I** har stået for. **A's** funktionsevne har udviklet sig meget i de år, hun har været på centret. I dag er hun i stand til at tage på længere ture både med støttekontaktpersonen og med **I**. De arbejdede på, at **A** kunne bo i et bofællesskab med ligesindede, men kommunen vurderede, at plejebehovet var for stort. Hendes læge har bakket op om, at **A** skulle prøve at bo i egen bolig, men kommunen har ikke villet medvirke. På rehabiliteringssafdelingen er der flere aktiviteter og mere behandling end på langtidsafdelingerne, hvor beboerne ikke i samme grad bliver stimuleret, og beboerne er dér afhængige af deres støttekontaktpersoner.

I starten var **A's** bevidsthedsniveau minimalt, og de skulle passe på ikke at overstimulere hende. I dag er **A** et helt andet sted. I dag får **A** ikke fysioterapi og ergoterapi. Der er knyttet faglært og ufaglært arbejdskraft til afdelingerne. **I** besøger ikke længere **A** jævnligt.

I har forklaret, at han på skadestidspunktet var kæreste med A. De har kendt hinanden siden 2006, hvor de blev kærester. De flyttede sammen i oktober 2007. De delte deres fællesudgifter, herunder husleje, el og varme. Lige efter skadestidspunktet blev han sygemeldt, og det var han frem til februar/marts 2012. Han var på hospitalet det meste af tiden. Da han begyndte at arbejde igen, besøgte han fortsat A hver dag i omkring 6 timer. Han besøgte hende efter arbejde. De så videoer sammen, og han forsøgte at skabe tryghed. Han satte sig ind i, hvordan sonden virkede, og han gik tur med A for at give hende nogle indtryk og stimulere hende. Han tog hende med til deres bopæl. Han trænede A i at spise selv. Han trænede hende også kognitivt. Han spillede bogstavspil med hende for at træne hende. Det gjorde han dagligt i et kvarter til en halv time. De spillede også med terninger, og så forklarede han reglerne til hende. A elsker søde sager. Så højdepunktet var at give A lidt sødt i små bidder. De gik ture i området, og de gik i butikker. Det var givende for A. De købte ting, og der var ting, hun ikke ønskede at købe. Der var ikke midler til, at G kunne stå for de opgaver, som han varetog. Alternativet var at betale andre for at udføre disse opgaver. Han har forsøgt at hjælpe lidt til med den fysiske træning, men det var mest andre aktiviteter, han stod for. A bliver bedre og bedre til at udtrykke, hvad hun vil. For 1 år siden blev hun flyttet til en langtidsafdeling, hvilket bekymrede ham, fordi der er mindre tid til hver patient.

Han er 55 år. Han er arbejdsledig. Da A kom til skade, arbejdede han for M. Han besøgte A lige efter arbejde og tog hjem og sov. I weekenden brugte han mere tid sammen med A. Han brugte så meget tid, fordi hun trængte til det, og hun havde brug for en person, som hun følte sig tryk ved. I dag besøger han A 1 til 2 gange om ugen. Han besøger hende mindre i dag, fordi han synes, at det er tungt og hårdt at besøge hende på langtidsafdelingen på grund af forholdene, og han var imod, at A skulle på langtidsafdelingen.

#### Parternes synspunkter

A har i påstandsdokument af 16. oktober 2017 anført:

#### "Overordnet om erstatning for A's merudgifter

A Som følge af den anerkendte patientskade i form af en svær hjerneskade er påført en række merudgifter til sit underhold og generelle livsførelse samt til varetagelse af egne interesser. Det drejer sig om udgifter til institutionsophold, udgifter til støttekontakt, som tager med hende til frisør, massør mv., og tager med hende på indkøb og til forskellige sociale arrangementer, samt udgifter til værge, som varetager hendes økonomiske interesser og har kontakt med myndigheder og lignende.

Sagens tvist, som retten skal tage stilling til, består i, om disse merudgifter er omfattet af erstatningsansvarslovens §§ 1 og 1a som helbredelsesudgifter og andet tab.

Ankenævnet for Patienterstatningen har gjort gældende, at udgifterne er dækket gennem den godtgørelse for varigt mén jf. erstatningsansvarslovens § 4, som sagsøger allerede er tilkendt.

Spørgsmålet om, hvorvidt **A** skal have erstatning for sine merudgifter som følge af patientskaden, vedrører det erstatningsretlige princip om, at skadelidte økonomisk skal stilles som om, skaden ikke var sket – altså princippet om fuld erstatning – og i hvilken udstrækning dette princip finder anvendelse ved fortolkningen af erstatningsansvarslovens §§ 1 og 1a og loven i øvrigt. Heri ligger også spørgsmålet om samspillet mellem bestemmelserne om helbredelsesudgifter og andet tab og bestemmelsen om godtgørelse for varigt mén.

Af de almindelige bemærkninger til lovforslaget til erstatningsansvarsloven (1984) fremgår det, at

”Lovforslagets hovedformål er at sikre, at der i tilfælde af personskade og tab af forsørger fastsættes en erstatning, der i højere grad end hidtil giver dækning for det økonomiske tab, der er en følge af personskaden eller forsørgertabet.”

Således var formålet med loven altså i højere grad end hidtil at følge princippet om erstatning for det fulde økonomiske tab.

I f.eks. Vinding Kruses ”Erstatningsretten” fra 1986 anføres det i tråd hermed, at hovedreglen i nutidens erstatningsret er, *at skadevoldere skal yde fuld erstatning for det individuelle økonomiske tab, der er foranlediget ved de skader, som skadevolderen er ansvarlig for. (s. 418). Dette kan udtrykkes på den måde, at skadelidte økonomisk skal stilles, som om skaden ikke var sket.* Herved må man ifølge forfatteren foretage en sammenligning mellem det virkelige hændelsesforløb, hvor skaden og tabet er indtrådt, og et hypotetisk hændelsesforløb, hvor det skadelige faktum ikke har virket.

I den konkrete sag har **A** langt fra fået dækket det økonomiske tab, som er en følge af patientskaden. Tabet relaterer sig til udgifter afholdt i forbindelse med sagsøgers livsførelse og dermed hendes generelle funktionsniveau. I UfR 2011.3098 H udtalte Højesteret, at udtrykket »andet tab« efter EAL § 1, stk. 1 i almindelighed må forstås således, at det omfatter udgifter, som har til formål *at sikre eller forbedre skadelidtes funktionsevne.*

Det er således sagsøgers opfattelse, at hverken lovens forarbejder, litteratur eller foreliggende retspraksis taler imod en fortolkning, hvorefter sagsøgers merudgifter kan kræves dækket i medfør af erstatningsansvarsloven.

### **Overordnet om spørgsmålet om erstatning for ”sparede udgifter”**

|                                      |           |                           |
|--------------------------------------|-----------|---------------------------|
| Udover spørgsmålet om erstatning for | <b>A3</b> | merudgifter omhand-       |
| ler sagen spørgsmålet om, hvorvidt   | <b>A3</b> | sparede udgifter kan dan- |
| ne grundlag for et erstatningskrav.  | <b>A3</b> | forhenværende samlever,   |

I bruger mange timer hver måned på pasning og pleje af hende, hvilket lægeligt er vurderet at være ganske afgørende for sagsøgers funktionsevne og rehabiliteringsproces jf. sagens bilag 8. Hvis ikke I ydede denne indsats, ville det være nødvendigt for A at hyre udefrakommende hjælp, hvorefter hun ville være nødt til at afholde yderligere udgifter.

A er af den opfattelse, at erstatningsansvarsloven hjemler erstatning for sparede udgifter, mens Ankenævnet for Patienterstatningen har gjort gældende, at sparede udgifter ikke udgør et økonomisk tab og dermed ikke kan danne grundlag for et erstatningskrav.

Af U.2002.2407.H fremgår det, at det daværende Patientskadeankenævn havde ydet en skønsmæssigt fastsat erstatning for sparede udgifter til pasning af børn, hus og hjem samt udgifter til børnepasning på

Der kan i øvrigt henvises til den kommenterede erstatningsansvarslov (2002) s. 37, hvor der henvises til Patientforsikringens beretning for 1998 s. 90-91. Her fremgår det, at en mor blev tilkendt erstatning for sparede udgifter til børnepasning med hjemmel i erstatningsansvarsloens § 1, idet hendes ægtefælle havde varetaget pasningen.

Det er herefter A's opfattelse, at den praksis taler for, at der er adgang til at få erstatning for sparede udgifter efter erstatningsansvarslovens §§ 1 og 1a. Det resultat er også bedst stemmende med princippet om "fuld erstatning" og modstykket her til er, at den erstatningsansvarlige ikke skal slippe for en væsentlig erstatningsretlig forpligtelse af den tilfældige årsag, at den erstatningsberettigende opgaver udføres ulønnet.

### Påstand 1: Udgifter til institutionsophold

Det gøres gældende, at A som følge af patientskaden er påført en meget alvorlig hjerneskade, for hvilken det varige mén er fastsat til 100 %, mens det samlede varige mén udgør 120 %. A er herved fuldstændigt afhængig af tilsyn, pleje og omsorg døgnet rundt, hvorfor det er nødvendigt for hende at bo på G

Den årlige udgift til G angår både kost, logi, medicin, pleje og behandling, og det er ikke muligt at foretage en nærmere opdeling af udgiften i forhold til de enkelte poster. Som det fremgår af bilag 20 b, beregnes den årlige betaling til G på baggrund af A's indtægt for det pågældende år, således at der sker fradrag for et nærmere i lovgivningen fastsat beløb til egen disposition. Betalingen er således ikke ud fra den faktiske udgift for ophold, pleje m.m., men alene afhængig af den enkelte beboers indtægt.

Som det fremgår af erstatningsopgørelsen jf. bilag 20, er A's le-veomkostninger blevet betydeligt forøget som følge af udgifterne til plejehjemmet, og er væsentligt større end den skønnede årlige udgift på 25.000

DKK, som danner baggrund for Ankenævnet for Patienterstatningens erstatningsfastsættelse.

Forud for patientskaden arbejdede **A** på **NS** færge . Arbejdet var tilrettelagt således, at hun var ombord på færgen 14 dage i træk, og derefter havde 14 dage fri. Om bord på færgen havde de ansatte fri kost og kahyt, hvilket indebar, at **A** kun havde udgifter til kost de ca. 14 dage på en måned, hvor hun havde fri. Herudover modtog hun kostpenge som et tillæg til sin løn.

Det forhold, at kostpengene er indregnet i den tidligere tilkendte erhvervsevnetabserstatning betyder derfor ikke, at der ved opgørelsen af merudgifterne ikke skal tages hensyn til, at **A** forud for skaden i kraft af sit arbejde havde fri kost 14 dage hver måned. Hun havde både adgang til fri kost og modtog løntillæg i form af kostpenge, og dette bør afspejles ved erstatningsfastsættelsen.

Ved erstatningsopgørelsen, jf. bilag 20, er der taget udgangspunkt i en daglig udgift til kost på 150 norske kroner forud for skaden, hvorefter **As** månedlige udgifter til kost før skaden kan anslås til 2.100,00 norske kroner, hvis man ganger med 14 dage. Til illustration af rimeligheden bag dette skøn henvises til uddrag af SIFOs (Statens institutt for forbrukssforskning) Referansebudsjett for forbruksudgifter 2013, jf. bilag 21, hvor det anslået, at en norsk kvinde i alderen 18-60 år bruger 2.030 norske kroner om måneden på kost.

Som det fremgår af erstatningsopgørelsen, boede **A** før skaden til leje i en lejlighed sammen med sin samlever **I** . Huslejen var 5.800 NOK jf. bilag 20 b. Med tillæg af udgifter til strøm og indboforsikring kan parrets månedlige udgifter til bolig anslås til 7.000 NOK, som de delte ligeligt mellem sig. Heraf kan udledes, at **A** før skaden havde en månedlig boligudgift 3.500 NOK.

Med tillæg af de ovenfor omtalte udgifter til kost samt andre og mere uspecifiserede udgifter kan **As** udgifter til kost og logi før skaden opgøres til 7.000 NOK om måneden svarende til en årlig udgift på 84.000,00 NOK. Til sammenligning henvises til "*Forskrift om livsoppholdssatser ved utleggstrekk og gjeldsordning*" samt noter til gjeldsorningsloven fra Rettsdata, jf. bilag 22. Forskriften skal sikre et fælles udgangspunkt ved vurderingen af, hvor meget af sin indtægt en skyldner i Norge med rimelighed kan beholde til dækning af sit underhold, og som derfor ikke kan gøres til genstand for kreditorforfølgelse. Af forskriftens § 3 fremgår det, at en skylder, som er gift eller samboer, som udgangspunkt skal sikres 6.680 NOK til dækning af almindelige forbruksudgifter ud over boligudgifter. Opgørelsen af **As** forbruksudgifter forud for skaden passer med det beløb, som er fastsat i forskriften, når der tages hensyn til, at hun alene havde udgifter til kost ca. 14 dage på en måned.

Såfremt **A** økonomisk skal stilles som om, skaden ikke var sket, er det hele den beregnede årlige merudgift, som skal danne baggrund for er-

statningsfastsættelsen efter EAL §§ 1 og 1 a.

Det gøres i den forbindelse gældende, at der ikke er holdepunkter for at antage, at **A's** leveomkostninger ville have ændret sig væsentligt, selvom patientskaden ikke var indtrådt. Det er i den forbindelse underordnet, at Patienterstatningen har fundet anledning til at gøre fradrag i erhvervsevnetabet som følge af grundlidelsen.

Det gøres i øvrigt gældende, at opholdet på **G** er nødvendigt for opretholdelsen af **A's** funktionsniveau, hvorfor udgifterne kan dækkes som andet tab, jf. EAL § 1, stk. 1 og Højesterets dom gengivet i U.2011.3098.H.

### Påstand 2: Udgifter til støttekontakt

Det gøres gældende, at det er helt afgørende for at opretholde og forbedre **A's** tilstand, at hun får fysisk træning, daglig bevægelse og ståtræning samt god pleje og omsorg. Der henvises i denne forbindelse til overlæge **H's** udtalelser jf. bilag 8. Det gøres endvidere gældende, at støttekontakten giver et nødvendigt bidrag til **A's** pleje og omsorg og derved dækker et socialmedicinsk behov, som er vigtigt for hendes rehabiliteringsproces.

Der er herved tale om, at støttekontakten er med til at forbedre **A's** funktionsevne, hvorfor udgifterne kan erstattes som andet tab, jf. EAL § 1 og § 1a.

### Påstand 3: Udgifter til hjælpeværge

Det gøres gældende, at disse kan erstattes som andet tab efter EAL § 1, stk. 1, idet hjælpeværgen varetager **A's** interesser i almindelighed, herunder forvalter hendes økonomi og repræsenterer hende over for offentlige myndigheder, og således er med til at opretholde hendes funktionsniveau i relation til disse anliggender. **A's** tilstand efter patientskaden betyder, at hun ikke er i stand til at varetage egne interesser, og udgiften til hjælpeværge på 10.000 NOK årligt svarende til 8.400 DKK er derved både rimelig og nødvendig.

### Påstand 4: Sparede udgifter til pleje og omsorg

Det gøres gældende, at **A's** kæreste **I** gør et stort arbejde med at passe og pleje **A**. Således anføres det af overlæge **H** at der ikke er nogen tvivl om, at **I** betyder meget for **A's** rehabiliteringsproces, og at det er vigtigt, at **A's** forhold indrettes således, at **I** kan fortsætte sin indsats, jf. bilag. 8. Såfremt **I** ikke bidrog til pasningen af **A**, måtte hun betale andre for det for at få sit pasningsbehov dækket.

Det gøres endvidere gældende, at erstatningsansvarsloven indeholder hjemmel til, at der gives erstatning for sparede udgifter, i hvilken forbindelse der eksempelvis kan henvises til U.2002.2407.H, hvoraf det fremgår, at Patient-skadeankenævnet havde ydet en skønsmæssigt fastsat erstatning for sparede udgifter til pasning af børn, hus og hjem.

Ankenævnet for Patienterstatningen har i påstandsdokument af 16. oktober 2017 anført:

### **”Sagens retlige ramme**

Det følger af erstatningsansvarslovens § 1 og forarbejderne hertil (Folketingstidende 1983-84, Tillæg A sp. 61-62), at den, der er erstatningsansvarlig for en personskaade, skal betale erstatning og godtgørelse til skadelidte i henhold til lovens regler. De seks poster, skadelidte i henhold til loven kan få erstatning og godtgørelse for, er følgende:

- Godtgørelse for svie og smerte, stk. 1
- Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, stk. 1
- Erstatning for helbredelsesudgifter, stk. 1
- Erstatning for andet tab, stk. 1
- Godtgørelse for varigt mén, stk. 2
- Erstatning for tab af erhvervsevne, stk. 2

**A** har i processkrifterne gjort gældende, at princippet om fuld erstatning – ”skadelidte skal stilles som om skaden ikke var sket” – fører til, at

**A** skal have dækket alle merudgifter. Dette bestrides, idet det samtidig bemærkes, at erstatningsansvarslovens formål ikke er at give ubetinget, fuld erstatning, jf. blandt andet (Folketingstidende 1983-84, Tillæg A, sp. 65):

*”Udgangspunktet i den private erstatningsret bør efter flertallets opfattelse være, at der skal ydes fuld erstatning. Flertallet finder således ikke, at der bør indføres et såkaldt ’borgerligt jævnmål’. Flertallet finder på den anden side, at skadelidte med en ekstraordinær høj indtægt i tilfælde af skade selv må bære risikoen for den højeste del af indtægten, f.eks. ved at tegne de fornødne forsikringer.”*

Her fremgår det, at princippet om fuld erstatning, og at skadelidte skal stilles, som om skaden ikke var sket, ikke ubetinget kan lægges til grund ved beregningen efter erstatningsansvarsloven.

Erstatningsansvarslovens formål er snarere at indsætte erstatningen i nogle skematiske rammer svarende til det danske underholdsniveau, der udtømmende afgrænser de erstatnings- og godtgørelsesposter, der dækkes, og de poster, der enten må anses for indeholdt i en af posterne, eller som skadelidte selv skal forsikre sig mod.

Denne sag handler om opgørelse af erstatning for helbredelsesudgifter og andet

tab, jf. erstatningsansvarslovens § 1.

Af erstatningsansvarslovens § 1a følger videre, at erstatning for fremtidige helbredelsesudgifter og andet fremtidigt tab som følge af skaden, jf. § 1, stk. 1, fastsættes til et kapitalbeløb, som højst kan udgøre den forventede gennemsnitlige årlige udgift ganget med 10. Er der tale om varige løbende udgifter, nedsættes erstatningen med 1 pct. for hvert år, skadelidte var ældre end 39 år ved skadens indtræden.

A har anført, at hovedformålet med erstatningsansvarsloven fra 1984 var at sikre, at der i tilfælde af personskade i højere grad end hidtil skulle gives dækning for det økonomiske tab, der er en følge af personskaden. Dette er rigtigt for så vidt angår posterne erhvervsevnetab og varigt mén, men ikke for posterne helbredelsesudgifter og andet tab, jf. Folketingstidende 1983-84, Tillæg A, sp. 62, hvor det blandt andet fremgår:

*"Med hensyn til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, helbredelsesudgifter og andet tab samt godtgørelse for svie og smerte svarer udvalgets forslag i denne betænkning i det væsentlige til forslagene i de tidligere betænkninger og i hovedsagen til gældende ret."*

Om erstatning for posterne helbredelsesudgifter og andet tab er det i øvrigt almindeligt antaget, at der ikke er nogen klar opdeling mellem henholdsvis helbredelsesudgifter og andet tab, og der er heller ikke noget krav om, at disse poster udmåles særskilt, jf. blandt andet Erstatningsudmåling af Bo von Eyben, G.E.C. GAD, 1984, s. 33. Der skal i alle tilfælde være tale om en erstatning og ikke en godtgørelse, idet der ikke i medfør af posterne er hjemmel til at godtgøre ulemper, men kun at erstatte dokumenterede tab, jf. blandt andet Erstatningsudmåling, Bo von Eyben, G.E.C. GAD, 1984, s. 40.

Vedrørende helbredelsesudgifter dækkes nødvendige og rimelige helbredelses- og behandlingsudgifter, som har til formål at søge den skadelidte helbredt, eller som vil sikre eller forbedre den skadelidtes funktionsevne, jf. erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og som ikke allerede er kompenseret ved méngodtgørelsen.

Af forarbejderne til loven (Folketingstidende 1983-84, Tillæg A, sp. 86 – 87) fremgår det:

*"Erstatningsposten »helbredelsesudgifter« dækker i første række udgifter til rimelige og nødvendige foranstaltninger, der har til formål at søge skadelidte helbredt, eller som står i forbindelse med skadelidtes helbredelse. Herved tænkes især på udgifter til sygehusophold, rekreationsomkostninger, udgifter til transport til og fra sygehuse, kørestol, særligt syet fodtøj, læge- og tandlægeudgifter samt udgifter til revalidering. Fastsættes erhvervsevnetabserstatningen uden hensyn til muligheden for revalidering, kan skadelidte dog ikke kræve revalideringsudgifter erstattet. [min understregning]"*

Vedrørende "andet tab" kan der opstilles tre betingelser for, at en udgift kan kræves dækket som andet tab efter erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1:

For det første skal der være tale om en udgift, som skadelidte har umiddelbart efter skaden. For det andet skal der være tale om en nødvendig udgift. For det tredje skal udgifterne have en vis relation til helbredelsesudgifter eller med rimelig grund være afholdt i forbindelse hermed, idet udtrykket "andet tab" er medtaget for at udelukke en for restriktiv praksis mht. erstatning af helbredelsesudgifter.

Af forarbejderne (Folketingstidende 1983-84, Tillæg A, sp. 87) fremgår det nærmere:

*"Udtrykket »andet tab« omfatter udgifter, som skadelidte har i tiden umiddelbart efter skaden, men hvis størrelse og sammenhæng med skaden måske vanskeligt kan dokumenteres. (...) Udtrykket er endvidere anvendt for at udelukke en for restriktiv praksis med hensyn til erstatning for helbredelsesudgifter."*

Begrebet "nødvendige udgifter" skal sættes i forhold til den danske sygesikringsramme, herunder den støtte, der normalt er omfattet heraf, jf. betænkning nr. 983, nr. 976, s. 22 og Lærebog i erstatningsret, 8. udgave, Bo Von Eyben og Helle Isager, Jurist- og Økonomforbundets forlag, 2015, s. 354 ff., og efter dansk ret er det uden betydning, om der er et forskelligt ydelsesniveau, da man må henholde sig til erstatningsansvarslovens rammer.

Det følger af retspraksis, at hvis en udgift må anses for indeholdt i en anden erstatnings- eller godtgørelsespost, fx varigt mén og erhvervsevnetabserstatning, kan samme udgift ikke også erstattes - eller anses for omfattet - som helbredelsesudgifter eller andet tab, jf. blandt andet FED2005.200V, U2008.27V og U2011.3098H.

### Den konkrete sag

Der er ikke grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 5. november 2015 (bilag 19), hvorved ankenævnet tilkendte

A kr. 337.500,- i erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab og samtidig gav afslag på at dække udgifter til kost, logi, diverse omsorgsydelser, støttekontakt, hjælpeværge og sparede udgifter som følge af I3 hjælp.

Som anført ovenfor har det ikke været hensigten med erstatningsansvarslovens §§ 1 og 1a, at man via den bestemmelse kan få dækket alle positive udgifter m.v., som man har som følge af skaden, og altså at den samlede erstatning og godtgørelse dermed er afhængig af den enkelte skadelidtes forbrugsmønster.

Udgangspunktet er helbredelsesudgifter og andet tab, som har en tilknytning til helbredelsen.

De udgifter, der er genstand for sagen, kan ikke anses for at være omfattet af erstatningsposterne for helbredelsesudgifter og andet tab, men skal i stedet dækkes

af den erstatning og godtgørelse, som **A** allerede har modtaget, blandt andet i form af varigt mén.

**Sagsøgers påstand nr. 1: Kost, logi og diverse omsorgsydelser på **G****

Det gøres gældende, at der ikke er grundlag for at yde erstatning for **A's** midlertidige og varige udgifter til institutionsophold på **G** i videre omfang end det allerede tilkendte.

Ankenævnet har vurderet, at **A** er berettiget til i alt kr. 337.500,- i erstatning for midlertidige og fremtidige varige helbredelsesudgifter og andet tab, hvilket blev skønnet til at udgøre den del af **A's** udgifter, som vedrørte medicin samt funktionsopretholdende og komplikationsforebyggende behandling. Derimod blev det vurderet, at udgifter til kost og logi og diverse omsorgsydelser ikke kunne erstattes.

Ankenævnet har med rette vurderet, at kost, logi og omsorgsydelser ikke er omfattet af § 1, stk. 1, idet disse udgifter må anses at være kompenseret ved den varige méngodtgørelse på 100 %.

Méngodtgørelse tilkendes som en godtgørelse under hensyn til skadens medicinske art og de forvoldte ulemper i skadelidtes personlige livsførelse, jf. erstatningsansvarslovens § 4. Det gøres gældende, at de krævede udgifter, der ligger ud over det allerede tilkendte, netop falder inden for formålet med blandt andet méngodtgørelsen.

Det bestrides hertil, at der i opgørelsen kan medtages sparede udgifter til kost som følge af sagsøgerens ansættelsesforhold, idet dette ligeledes er udgifter, der henhører under andre erstatningsposter såsom erhvervsevnetab og tabt arbejdsfortjeneste.

Da det ikke har været muligt at få nærmere oplyst, hvilken del af udgiften til **G** der vedrører midlertidige og varige helbredelsesudgifter og andet tab, og hvilke udgifter, der vedrører kost og logi, har Ankenævnet med rette fastsat **A's** yderligere erstatning ud fra et skøn.

**A** har ikke nærmere redegjort for de konkrete omstændigheder, der skulle danne grundlag for tilsidesættelse af ankenævnets skøn. Det forhold, at **A** har en anden vurdering af skønnet, udgør ikke grundlag for at tilsidesætte ankenævnets forvaltningsskøn, og kan i øvrigt ikke tjene som behørig dokumentation for opgørelse af kravet.

**Sagsøgers påstand nr. 2: Støttekontakt**

Udgifter til støttepersonen, hvis arbejdsopgaver nærmere fremgår af bilag 14, kan heller ikke betragtes som en udgift omfattet af begrebet helbredelsesudgift eller andet tab, idet denne udgift ikke har det nødvendige og rimelige helbredende, funktionsopretholdende eller funktionsforbedrende formål. Udgifterne hertil må endvidere anses for indeholdt i blandt andet godtgørelsen for varigt mén og svie og smerte.

Den omstændighed, at en læge anbefaler stimulerende aktiviteter, jf. bilag 8 og 9, er ikke ensbetydende med, at udgifter hertil skal dækkes efter erstatningsansvarslovens § 1. Det bemærkes videre, at det stimulerende indhold i hverdagen, som lægen anbefaler, må forventes tilgodeset på **G**

**Sagsogers påstand nr. 3: Hjelpeværge**

Det bestrides ikke, at sagsøgeren har behov for en hjelpeværge.

Det bestrides derimod, at eventuelle udgifter hertil kan dækkes som helbredelsesudgifter eller andet tab. Denne udgift kan ikke anses for at have et helbredende, funktionsopretholdende eller forbedrende formål. Udgifterne hertil må derimod antages at være dækket af godtgørelsen for varigt mén og/eller den øvrige erstatning/godtgørelse, som **A** har modtaget.

**Sagsogers påstand nr. 4: Sparede udgifter**

Endelig er der ikke grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afslag på at yde erstatning for sparede udgifter som følge af **Is** hjælp og støtte.

I første række gøres det gældende, at erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab kræver, at der er lidt et økonomisk tab. Sparede udgifter kan ikke sidestilles med et økonomisk tab.

Erstatningsposten fremstår endvidere som ganske hypotetisk, idet det ikke er oplyst, at **I** modtager noget vederlag for sin bistand.

U2002.2407H kan ikke føre til et andet resultat, allerede fordi der i denne sag var tale om en ægtefælle, der havde en påviselig tabt arbejdsfortjeneste som følge af sin bistand i hjemmet. Et tilsvarende tab har **I** ikke dokumenteret.

I anden række gøres det gældende, at det forhold, at en læge udtaler ros til **Is** indsats, jf. bilag 9, ikke udgør behørig dokumentation for, at indsatsen også kan erstattes i form af en særskilt post som helbredelsesudgift eller andet tab.

**A** har dertil ikke redegjort endsige fremlagt dokumentation for nødvendigheden af denne "udgift", eller at hun i øvrigt med "udgiftens" afholdelse har varetaget sin almindelige tabsbegrænsningspligt. Da **I** er **As** nærtstående, er det særligt relevant at få belyst og dokumenteret disse forhold.

**A** har endvidere ikke nærmere begrundet, hvorledes og hvorfor **Is** bidrag er en erstatningsberettigende nødvendighed i tillæg til både døgnophold på **G** støttekontakt, der bistår med dagligdagens gøremål, og hjelpeværge, der bistår med **As** juridiske forhold.

----

Afslutningsvis henvises der til, at i opgørelsen af **As** erstatning for

blandt andet tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab er det tillagt betydning, at **A** selv uden behandlingsskaden ville have haft ikke uvæsentlige kognitive gener, som med overvejende sandsynlighed ville have nødvendiggjort en ændring af hendes arbejdstid og -vilkår, jf. blandt andet bilag 7. **A** har ikke anfægtet denne vurdering. **As** erstatningsopgørelse i bilag 20 kan derfor under alle omstændigheder ikke lægges til grund, da den netop ikke tager højde for blandt andet **As** grundlidelse.”

### Rettens begrundelse og afgørelse

**A** blev som følge af en anerkendt patientskade påført et varigt mén på 100% og et erhvervsevnetab på 75%. Hun har modtaget godtgørelse for varigt mén og svie og smerte samt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab på i alt 3.490.219 kr. Hun har endvidere modtaget erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab på 337.500 kr.

Spørgsmålet er herefter, om der efter erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og § 1 a er grundlag for fastsættelse af yderligere erstatning til **A** for helbredelsesudgifter og andet tab, herunder fremtidige udgifter og tab.

Helbredelsesudgifter dækker efter forarbejderne til erstatningsansvarslovens udgifter til rimelige og nødvendige foranstaltninger, der har til formål at søge skadelidte helbredt, eller som står i forbindelse med helbredelsen. Erstatning for andet tab gives efter retspraksis for nødvendige udgifter med en vis relation til helbredelsesudgifterne. I almindelighed må det forstås således, at det omfatter udgifter, som har til formål at sikre eller forbedre skadelidtes funktionsevne.

Det er en betingelse for at få en udgift eller et tab dækket efter erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og § 1 a, at udgiften eller tabet ikke allerede er dækket gennem de godtgørelses- og erstatningsbeløb, som skadelidte i øvrigt har modtaget i anledning af skaden.

### Midlertidige og varige udgifter til institutionsophold

**As** betaling for opholdet på **G** er en samlet betaling, der vedrører både udgifter til medicin og behandling samt udgifter til logi, kost og omsorgsydelser.

Retten finder ikke grundlag for at tilsidesætte det af Ankenævnet udøvede skøn over, hvilken del af **As** samlede udgifter til institutionsopholdet, som vedrører medicin samt funktionsopretholdende komplikationsforebyggende behandling, og hvilken del af hendes udgifter, der alene vedrører logi, kost og almindelige omsorgsydelser. **A** har allerede fået erstattet den del af de samlede udgifter til institutionsopholdet, der skønsmæssigt vedrører medicin samt funktionsopretholdende komplikationsforebyggende behandling.

Den resterende del af betalingen, der vedrører udgifter til logi, kost og almindeli-

ge omsorgsydelser, er ikke udgifter, som kan erstattes efter erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og § 1 a, da det ikke er udgifter til rimelige og nødvendige foranstaltninger, der har til formål at søge skadelidte helbredt, og som står i forbindelse med helbredelsen eller er nødvendige udgifter med en vis relation til helbredelsesudgifterne. **A's** forøgede udgifter til logi, kost og almindelige omsorgsydelser er udgifter, der er dækket af den tilkendte mængodtgørelse og de tilkendte erstatninger for erhvervsevnetab samt tabt arbejdsfortjeneste.

#### Midlertidige og varige udgifter til støttekontaktperson

**A** er døgnanbragt på **G** hvor hun får omsorg, pleje, træning og stimulation.

**A** har ikke godtgjort, at de arbejdsopgaver, der udføres af støttekontaktperson, ved siden af den træning og stimulation hun får på **G**, er rimelige og nødvendige foranstaltninger, for at sikre eller forbedre hendes funktionsevne, der ikke allerede er dækket af den tilkendte mængodtgørelse.

Retten kan derfor tiltræde, at der ikke i erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og § 1 a er hjemmel til at tilkende **A** erstatning for hendes udgifter til støttekontakt.

#### Midlertidige og varige udgifter til hjælpeværge

Retten kan tiltræde, at der ikke i erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og § 1 a, er hjemmel til at tilkende **A** erstatning for hendes udgifter til støttekontakt. Udgiften, der vedrører juridisk bistand, og som ikke har til formål at sikre eller forbedre **A's** funktionsevne, kan efter sin karakter ikke anses for "andet tab" som omhandlet i erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1.

#### Sparede midlertidige og varige udgifter til omsorg og pleje

**T's** besøg hos **A** hans deltagelse i hendes træning og den omsorg han har givet hende, har **A** ikke ydet betaling for.

Da der herefter ikke er lidt et økonomisk tab, er der ikke grundlag for at yde erstatning efter erstatningsansvarslovens § 1, stk. 1, og § 1 a.

Herefter frifindes Ankenævnet i det hele for de af **A** rejste krav.

Efter sagens udfald, skal Ankenævnet tilkendes sagsomkostninger, som fastsættes under hensyn til sagens værdi, karakter og omfang til 200.000 kr., som et passende beløb inklusive moms til dækning af Ankenævnets udgifter til advokatbistand, hvori er indeholdt udgifter til ekstrakt og materialesamling.

**Thi kendes for ret:**

Ankenævnet for Patienterstatningen frifindes.

Statskassen skal inden 14 dage til Ankenævnet for Patienterstatningen betale sagens omkostninger med 200.000 kr.

Omkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

Mads Bjerre Østergaard  
dommer

Niels Christian Baark  
dommer

Britt Falster Klitgaard  
dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.  
Retten på Frederiksberg, den 21. december 2017.

Tine Larsen, Kontorfuldmægtig