

D O M

afsagt den 24. februar 2006 af Vestre Landsrets 7. afdeling
(dommerne Lisbeth Parbo, Henrik Twilhøj og Regitze Brosbøl
Lauridsen (kst.)) i 1. instanssag V.L. B-0864-03

(advokat Jens Andersen-Møller, Århus)

mod

Patientskadeankenævnet

(Kammeradvokaten v/advokat Jacob Pinborg, København)

og

(advokat Henrik Ejlersen, Viborg).

Denne sag, der er anlagt den 10. april 2003, drejer sig om,
hvorvidt sagsøgte S har et erhvervsevnetab på
15 % eller på 25 % som følge af en anerkendt patientskade.

Påstande:

Sagsøgeren, F har nedlagt påstand om,
at de sagsøgte, Patientskadeankenævnet og S
skal anerkende, at S ved patientskaden den 17.
august 1994 alene er blevet påført et erhvervsevnetab på 15
%.

Patientskadeankenævnet og S har begge nedlagt
påstand om frifindelse.

Sagsfremstilling:

S der er født i 1969, gennemgik den 17. august 1994 en kikkertundersøgelse som følge af smerter i sit venstre knæ. Der opstod efterfølgende en stafylokokinfektion og forholdet blev anmeldt og anerkendt som en patientskade. I en afgørelse af 21. december 2001 vurderede Patientforsikringen, at S' erhvervsevnetab som følge af skaden var mindre end 15 %.

S klagede over afgørelsen, og den 7. marts 2003 traf Patientskadeankenævnet afgørelse om, at S er berettiget til erstatning for et erhvervsevnetab på 25 %.

I Patientskadeankenævnets afgørelse står der blandt andet:

"...

Begrundelse for afgørelsen:

...

Patientskadeankenævnet finder, at De er berettiget til en erstatning for tab af erhvervsevne svarende til 25 procent.

Der er lagt vægt på, at De kun ville have haft beskedne gener i knæet, hvis patientskaden ikke var indtrådt, og at disse beskedne gener ikke ville have påvirket Deres erhvervsevne. Der er tillige lagt vægt på, at De som følge af patientskaden har fået indsat knæprotese i en meget ung alder, at knæprotesen ikke er velfungerende, og at De som følge heraf har et betydeligt mén og mange daglige gener. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at De har gennemgået en uddannelse som kontorassistent, men at De som følge af Deres helbredsmæssige situation ikke har været i stand til at finde og fastholde et job, som De har kunnet klare. Nævnet vurderer, at en dårlig fungerende knæprotese hos en

så ung person som Dem på sigt vil være særdeles funktionsnedsættende indenfor ethvert erhverv, og at Deres fremtidige erhvervsmuligheder derfor er væsentligt indskrænkede.

Det er således nævnets vurdering, at Deres fremtidige erhvervsmuligheder er indskrænket i et sådant omfang, at Deres erhvervsevne kan anses for nedsat med 25 procent som følge af patientskaden...

Sagsfremstilling:

...

For så vidt angår Deres erhvervsmæssige forhold fremgår følgende af sagens akter. De havde job som tandklinikassistent, som De var nødsaget til at opsiges på grund af en arbejdsskade med håndeksem. De var derfor bevilget revalidering med henblik på en ny uddannelse og havde søgt om optagelse på pædagogseminariet, hvilket De imidlertid havde fået afslag på. På det tidspunkt, da patientskaden indtrådte i august 1994, modtog De arbejdsløshedsunderstøttelse. Efter sygeperioden i forbindelse med patientskaden, blev der fra august 1995 etableret arbejdsprøvning i en børnehave, som De imidlertid måtte ophøre med i december 1995 på grund af knæsmærter, og De var herefter sygemeldt frem til april 1996. Da man frarådede Dem at tage uddannelse som pædagog på grund af Deres knæproblemer, og da man tilrådede Dem til i stedet at få et stillesiddende job, påbegyndte De i august 1996 en revalidering som kontorassistent. De afsluttede uddannelsen primo februar 1999 og var herefter arbejdssøgende, indtil De den 25. august 1999 fik indsat ny knæprotese. I forbindelse med denne operation var De sygemeldt indtil ultimo januar 2000. I februar 2000 blev De gravid, og De fik barn den 8. november 2000, hvorefter De var på barsel indtil april 2001. Fra dette tidspunkt har De været arbejdssøgende og modtaget arbejdsløshedsunderstøttelse. Ultimo oktober 2001 startede De arbejde hos Matas i Silkeborg, hvilket De måtte ophøre med igen efter ca. tre måneder på grund af problemer med knæ, hofter og fodled. De har således siden februar 2002 igen været arbejdssøgende og modtaget arbejdsløshedsdagpenge.

For så vidt angår Deres patientskadesag fremgår følgende af sagens akter. Ved afgørelse af 19.

april 1996 fandt Patientforsikringen, at De var erstatningsberettiget i henhold til patientforsikringslovens § 2, stk. 1, nr. 4, for skade i form af infektion i venstre knæ efter en kikkertundersøgelse på den 17. august 1994. Patientforsikringen vurderede, at Deres tilstand var stationær den 1. juni 1995 og tilkendte Dem i overensstemmelse hermed godtgørelse for svie og smerte på 22.770 kr. Man tilkendte Dem tillige godtgørelse for et varigt mén på 8 procent for betydelige venstresidige knæ i form af smerter og indskrænket bevægelighed.

Ved brev af 27. juni 1996 påklagede Arbejdernes Retshjælp på Deres vegne afgørelsen af 19. april 1996 for så vidt angik fastsættelsen af stationærtidspunkt og godtgørelse for varigt mén.

Patientskadeankenævnet tiltrådte ved afgørelse af 8. marts 1999 Patientforsikringens afgørelse om stationærtidspunkt og varigt mén.

I november 1999 anmodede De om genoptagelse af Deres sag, idet De nu havde fået indopereret et nyt knæled.

Ved afgørelse af 21. december 2001 fandt Patientforsikringen grundlag for at genoptage Deres sag efter erstatningsansvarslovens § 11, da Patientforsikringen vurderede, at indgrebet med indsættelse af nyt knæled havde været nødvendigt som følge af den tidligere anerkendte patientskade. Man fastsatte det samlede varige mén som følge af patientskaden til 18 procent, idet man lagde vægt på, at De havde en dårligt fungerende knæprotese, men at De under alle omstændigheder ville have haft et mindre varigt mén på et par procent som følge af Deres grundlidelse. Man gav Dem afslag på erstatning på tabt arbejdsfortjeneste, da man ikke fandt det dokumenteret eller sandsynliggjort, at De kunne have forventet at finde arbejde i perioden umiddelbart efter patientskadens indtræden. Man gav Dem ligeledes afslag på erstatning for tab af erhvervsevne, da det var Patientforsikringens vurdering, at De som uddannet kontorassistent havde stort set samme mulighed for at erhverve Dem indtægt ved erhvervsarbejde, som De havde på skadestidspunktet.

De har ved brev af 8. marts 2002 påklaget afgørel-

sen for så vidt angår erhvervsevnetab og har blandt andet anført, at De har måttet stoppe med jobs på grund af Deres knæ, og at det er utroligt svært at finde et job, som De kan holde til, da det skal være et job hvor De kan variere mellem at sidde, stå og gå.

Patientforsikringen har ved udtalelse af 18. november 2002 fastholdt afgørelsen og som supplerende begrundelse anført, at De netop er blevet revallideret til en funktion, hvor der i vidt omfang er blevet taget hensyn til knægenerne, og at De allerede på skadestidspunktet havde måttet opgive Deres hidtidige erhverv som klinikassistent."

Arbejdsskadestyrelsen blev den 3. april 2003 i forbindelse med retssagen bedt om en udtalelse efter erstatningsansvarslovens § 10.

§ blev i forbindelse med Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen undersøgt af speciallæge i ortopædisk kirurgi, overlæge , som blandt andet har anført følgende i sin erklæring af 19. januar 2004:

"...

Aktuelt

Patienten har efterhånden i vid udstrækning lært at leve med smerter i det venstre knæ. Om morgenen er der udtalt igangsætningsbesvær, knæet er ganske stift, og hun må have det arbejdet igennem, før det fungerer nogenlunde. Kan nu bøje knæet til 90 grader, men har tit tilfælde, hvor hun snubler, da hun ikke kan bøje det yderligere, hvis hun støder mod noget. Desuden føler hun ikke, at hun har fuldgod kraft i benet. I den senere tid desuden en fornemmelse af at knæet ikke længere er helt stabilt. Smertemæssigt klarer hun sig nu på Norufen gigttabletter til aften samt ibuprofenkure a 600 mg x 3, når der er perioder, hvor knæet er meget hævet. I disse perioder tiltager generne, hvor patienten føler spændende fornemmelse, der trækker ned omkring hele underbenet. Er blevet meget bevidst om, hvordan hun går, for at undgå skævbelastning af ryg og øvrige led. Blandt andet drejer

hun altid højre om, for at undgå vrid på det dårlige venstre knæ. Ved trappegang må hun tage et skridt ad gangen, dels fordi der ikke er fuld bøjefunktion i knæet, dels fordi kraften i benet er nedsat. Er netop på ny påbegyndt behandling ved fysioterapeut, som hun kan gennemføre på grund af økonomisk støtte fra sin nuværende arbejdsgiver. Har ellers ikke haft fysioterapeutisk behandling siden november 2001. Har nu i 1,5 år været ansat i sit gamle job som klinikassistent hos en tandlæge, muliggjort af at der bliver taget særlige hensyn til hende, således at hun kan skifte mellem forskellige arbejdsfunktioner, dels i receptionen, dels på klinikken og hun kan veksle mellem stående og siddende arbejde afhængigt af, hvordan hun har det i knæet. Er meget træt i benet om aftenen og er nødt til at hvile og aflaste det, når hun kommer hjem.

...

Resumé og konklusion

...

Aktuelt findes der ved undersøgelsen svækkelse af lårbensmuskulaturen, hvilket også er beskrevet tidligere i forløbet, og denne muskulatur har stor betydning for stabilitet og funktion i knæet. Desuden kroniske forandringer i bløddelene omkring knæet med irritation af knæets slimhinde, som giver sig udtryk i væskeansamling i knæet, ligesom der er fundet instabilitet i knæet. Prognosen ved ledalloplastikker er dårligere, jo yngre man er med stor risiko for problemer med løsning af protesens på et tidspunkt. Hos denne patient er der derfor en væsentlig risiko for, at det på et tidspunkt bliver nødvendigt med udskiftning af protesen, hvilket alt andet lige vil kunne svække patientens knæfunktion yderligere.

..."

Arbejdsskadestyrelsen afgav den 17. oktober 2005 en udtalelse, hvori der blandt andet står:

"...

Sagsfremstilling

...

Ifølge [redacted] erklæring har S smerter i knæet, igangsætningsstivhed og nedsat bevægelighed og kraft i knæet. Ved den objektive undersøgelse er der konstateret en langsom, besværet gang, moderat ansamling i knæet, 3.4 cm svind af muskulaturen på venstre lår, nedsat bevægelighed (0 - 100 grader) og sideløshed.

Ifølge de seneste oplysninger fra S og advokat [redacted] er der i dag væsentlige gener. Hun går fortsat til undersøgelser, og der skal foretages knoglemarvsscintigrafi den 2. november i år. Der vil derefter blive taget stilling til, om knæprotesen skal udskiftes.

..."

Arbejdsskadestyrelsen har om S' økonomiske og erhvervsmæssige forhold, efter at hun holdt op med at arbejde hos M i Silkeborg, anført følgende i udtalelsen:

"...

Hun gik derefter igen på dagpenge indtil hun den 19. august 2002 blev ansat i et barselsvikariat som klinikassistent hos tandlægerne S [redacted]. Fra den 15. marts 2003 blev hun fastansat samme sted og arbejder der fortsat. Hun arbejder 37 timer om uge, og hendes månedsløn er ca. 21.000 kr. Der tages hensyn til hende, således at hun får mulighed for varierende arbejdsstillinger, herunder at strække og bevæge det venstre ben og for at undgå tunge løft. Desuden arbejder hun nu kun 2 halve dage som klinikassistent og resten af tiden i receptionen for at give mulighed for fleksible arbejdsstillinger. Hun har relativt få sygedage, men har haft 7 dage fra den 29. januar i år til i dag p.g.a. undersøgelser af knæet.

Vi har modtaget oplysninger fra ToldSkat fra 1993 - 2003. Det fremgår bl.a. heraf, at hun i 1993 havde en lønindtægt på 127.893 kr. og i 1994 havde

løn og dagpenge m.m. på henholdsvis 74.348 kr. og 70.859 kr. I 2002 have hun en A-indkomst på 176.044 kr. og i 2003 en løn på 221.800 kr. og dagpenge på 5.524 kr.

..."

Arbejdsskadestyrelsen har anført følgende begrundelse for at fastsætte erhvervsevnetabet til 15 %:

"...

Vi har lagt vægt på, at § nu i 2½ år har været fuldtidsansat som klinikassistent, som hun er uddannet til, og at hun får en normal løn.

Vi har imidlertid samtidig lagt vægt på, at der tages betydelige hensyn til hende p.g.a. hendes dårlige knæ, og at hendes arbejdsområde i vidt omfang er blevet mere administrativt.

Det er vores vurdering, at hendes muligheder på arbejdsmarkedet er noget indskrænkede i ethvert erhverv, herunder inden for kontorarbejde, som hun også er uddannet til. Hun vil således være i en truet situation, hvis hun måtte ophøre med at arbejde hos sin nuværende arbejdsgiver. Dette kunne meget let føre til et andet arbejde med skånehensyn og en noget ringere løn - evt. også en lettere nedsat arbejdstid.

Det er vores vurdering, at den oprindelige knæskade er meget begrænset og ikke har påvirket erhvervsevnen.

..."

Det fremgår af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse, at styrelsens ortopædkirurgiske lægekonsulent ikke har medvirket ved vurderingen af erhvervsevnetabet.

§ blev den 2. december 2005 opereret i knæledet på Ortopædkirurgisk afdeling. Ifølge sygehusets journal af samme dato blev der fjern-

net generende væv. Forholdene i knæet var i øvrigt normale.

Af et tillæg af 20. december 2005 til S' ansættelseskontrakt med fremgår følgende:

"...

Fra første dag efter sygemeldningens ophør 6-8 uger efter 2. december 2005, reduceres den ugentlige arbejdstid fra 37 timer til 30 timer. Denne aftale er af midlertidig varighed indtil 1. august 2006, hvor klinikassistent på barsel kommer tilbage. Dette skyldes at, denne klinikassistent har 34 timer i forhold til vikarens 37 timer og ekstra timer, der skal besættes i receptionen.

..."

Af journalnotat af 21. december 2005 fra

Ortopædkirurgisk afdeling, fremgår følgende:

"...

Telefonsamtale med patienten.

...

Patienten har tidligere drøftet med muligheden for den fortsatte belastning af knæet, og det er sagt at hun nok ikke skal forvente at hun fremover vil kunne tåle for stor belastning på knæet, idet det jo skal holde i mange år. Derfor kan der være behov for at arbejde på nedsat tid i arbejde som klinikassistent, hvor hun jo skal gå meget. Det går rimeligt med knæet efter operationen, og det forventes at hun kan gå i arbejde fra 9.1.06 med 29,6 timer pr. uge. Jeg synes at hun må fortsætte med denne arbejdstid frem til hun kommer til ambulant kontrol efter 6 mdr. og så må vi vurdere der, om det er med en mere varig arbejdsnedsættelse.

..."

Forklaringer:

S har forklaret, at hun 1996 startede i jobtræning på kontor. Det gik godt, men hun var ikke så glad for at skulle i kontorlære, da arbejdet virkede kedeligt. Det var mest på grund af kommunen, at hun startede i kontorlære som voksenlærling. I læretiden gik hun to dage om ugen på handelsskole og var tre dage på lærepladsen. Herudover havde hun i læretiden barsel med sit første barn født den 29. juli 1997. Hendes læretid var derfor alt i alt af længere varighed end normalt. Hun blev udlært i februar 1999 og søgte derefter arbejde uden held. Hun fik hurtigt datoen for operationen i august 1999, hvor hun skulle have indsat et nyt knæ, og det gjorde det ikke lettere at få et arbejde. Efter raskmeldingen i 2000 søgte hun arbejde som kontorassistent og tog bl.a. PC-kørekort. I oktober 2000 gik hun på barsel, og hun fik sit andet barn den 8. november 2000. Efter barselsorloven, som sluttede den 26. april 2001, søgte hun mange job uden held. Hun satte bl.a. en annonce i avisen og tilbød sin arbejdskraft. Hun kom til flere samtaler. To af arbejdsgiverne sagde direkte, at hun ikke fik det søgte arbejde på grund af problemerne med sit knæ. Hun tog arbejdet i M, fordi hun var ved at være desperat og gerne ville bidrage til husholdningen derhjemme. Hun skulle arbejde ude bagved. Hun stod meget op og blev nødt til at sige arbejdet op, fordi det var for hårdt for knæet. Arbejdet hos sin nuværende arbejdsgiver fik hun først som vikar. Hun er nu blevet fastansat. Der bliver taget hensyn til hendes knæ. Hun arbejder to halve dage i klinikken, og resten af tiden er hun i receptionen.

Hun har aldrig været smertefri. Hun fik på et tidspunkt kraftige smerter i underbenet og gik derfor til læge. Lægen

på kunne se, at der var løsning i knæet. Det viste sig, at nogle slimsække i knæet var årsag til smerterne. Slimsækkene er fjernet ved en operation den 2. december 2005. Der vil gå 3-6 måneder, inden knæet er kommet sig efter operationen. Efter aftale med sin arbejdsgiver vil hun i perioden indtil den 1. august 2006 være på nedsat tid. Til august kommer en klinikassistent, der er ansat på nedsat tid, tilbage fra barsel. Klinikassistenten skal afløse en vikar, der i dag er på fuld tid. Der vil derfor samlet set komme til at mangle nogle timer, hvis hun fortsat skal være på nedsat tid, efter at klinikassistenten er kommet tilbage. Det er derfor uafklaret, hvordan hun står arbejdsmæssigt til august, hvis hun ikke kan klare at arbejde på fuld tid igen. Det er hårdt for familien, fordi hun er træt, når hun kommer hjem fra arbejde. De har i familien før talt om, at hun skulle gå på nedsat tid, men hun vil gerne bidrage økonomisk. Børnene er i dag 5 og 8 år. Hendes mand hjælper meget i hjemmet. Hun er stadigvæk sygemeldt, men regner med at blive raskmeldt engang i løbet af januar måned.

Procedure:

_____ har til støtte for sin påstand gjort gældende, at der ikke i sagen er holdepunkter for at fastslå, at S ved patientskaden den 17. august 1994 er blevet påført et erhvervsevnetab på mere end 15 %. Vurderingen efter erstatningsansvarslovens § 5 skal foretages som en prognose over den forventede fremtidige indtægtsudvikling. Der skal i den forbindelse lægges vægt på, at S

_____ har genoptaget sit arbejde til samme indtægt. Hun har derfor ikke et tab af erhvervsevne, selvom hun har væsentlige mén. Det er uden betydning, at hun har ulemper ved at arbejde. Der er endvidere ikke en sådan usikkerhed om

S' fremtidige indtjeningsmuligheder, at dette kan føre til, at hendes erhvervsevnetab vurderes til at være højere end 15 %. Der er med Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 17. oktober 2005 et sikkert grundlag i sagen for at fravige Patientskadeankenævnets vurdering. Arbejdsskadestyrelsen er efter erstatningsansvarslovens § 10, jf. patientforsikringslovens § 5, stk. 1, tillagt specialkompetence til at foretage vurderinger af erhvervsevnetab, og styrelsens udtalelser er vejledende. Der er behov for et ensartet og sammenligneligt grundlag ved vurderingerne af erhvervsevnetab. En udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen er det sikrest mulige grundlag for at fravige Patientskadeankenævnet vurdering. Arbejdsskadestyrelsen har i denne sag udtalt sig på et mere sikkert oplysningsgrundlag end Patientskadeankenævnet. Ved nævnets afgørelse af 7. marts 2003 var S ikke fastansat og blev derfor af nævnet anset for arbejdssøgende. Nævnet var endvidere ikke bekendt med, at S i dag tjener mere, end hun gjorde før patientskaden, hvilket er ubestridt under sagen, ligesom nævnet ikke har fået forelagt speciallægeerklæringen af 19. januar 2004 fra overlæge

Det er bestridt af S

at det forhold, at der ikke har medvirket en lægekonsulent i forbindelse med Arbejdsskadestyrelsens vurdering af erhvervsevnetabet, skulle indebære, at udtalelsen er givet uden hensyntagen til de lægelige akter i sagen. Det fremgår af udtalelsen, at S' fremtid er taget i betragtning. De nye lægelige oplysninger om S' operation i december 2005 og oplysningerne om hendes arbejdstidsnedsættelse er ikke udtryk for en ændret lægelig vurdering af sagen eller for varige ændringer i S'

forhold i øvrigt. Da de sagsøgte endvidere har valgt ikke at forelægge sagen på ny for Arbejdsskadestyrelsen, kan oplysningerne ikke tillægges betydning i sagen.

Patientskadeankenævnet har til støtte for sin påstand om frifindelse gjort gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte nævnets vurdering af §' erhvervsevnetab. Ved bedømmelsen skal det tages i betragtning, at nævnet på grund af sin sammensætning, der blandt andet omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, jf. patientforsikringslovens § 14, stk. 2 og 3, ved brug af speciallægekonsulenter og gennem behandling af et stort antal sager har en særlig erfaring i at bedømme sager - herunder om udmåling af erstatning - efter patientforsikringsloven. Der skal derfor være et sikkert grundlag for at tilsidesætte nævnets afgørelse. Nævnet har med rette vurderet §'

erhvervsevnetab som følge af patientskaden til 25 %. Ved vurderingen af tabet skal både lægelige, sociale og økonomiske oplysninger tages i betragtning, således som det er sket i afgørelsen af 7. marts 2003. Med den foreliggende usikkerhed om de fremtidige forhold kan der - uanset

§' nuværende arbejdsforhold - være et erhvervsevnetab på sigt. Størrelsen af méngraden kan også tillægges betydning.

En udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen er kun vejledende for Patientskadeankenævnet. Nævnet har derfor ikke pligt til at følge en sådan udtalelse, som i øvrigt er indhentet efter nævnets behandling af sagen. Normalt indhentes der en udtalelse - såfremt der er behov herfor - under sagens behandling. En udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen giver ikke i sig selv det fornødne sikre grundlag for en tilsidesættelse af Patientskadeankenævnets afgørelse, da det ikke kan lægges til grund, at Arbejdsskadestyrelsen har en specialkompetence i forhold til nævnet. Arbejdsskadestyrelsen har ikke benyttet lægefaglig ekspertise ved vurderingen af erhvervsevnetab.

bet, hvilket var relevant. Dette afspejler sig i styrelsens udtalelse. Udtalelsen indeholder efter ordlyden i øvrigt ikke en vurdering af §' indskrænkede erhvervsmuligheder på sigt. Ved vurderingen af, hvor usikre §'

fremtidige indtjeningsmuligheder er, skal der lægges vægt på, at §' nuværende arbejde er med betydelige skånehensyn, ligesom det er tvivlsomt, hvorvidt hun kan forblive ansat, hvis ikke hun kan bestride et fuldtidsarbejde fra august 2006. Det bestrides, at §

har højere løn i dag end før patientskaden. Lønnen er på samme niveau, når der tages hensyn til lønudviklingen siden 1994.

§ har til støtte for sin påstand om frifindelse gjort gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse om, at hendes erhvervsevnetab som følge af den anerkendte patientskade er på 25 %.

§ har i øvrigt tilsluttet sig Patientskadeankenævnets procedure og hertil særligt anført, at vurderingen af erhvervsevnetabet er en skønsmæssig prognose over fremtiden, hvor det foreliggende i sagen viser, at der er en betydelig usikkerhed vedrørende hendes fremtidige erhvervsmuligheder. Der bør ved vurderingen af sagen tillige tages hensyn til, at forløbet siden patientskaden har været kompliceret og socialt har påvirket hende meget.

Landsrettens begrundelse og resultat:

Erstatning for tab af erhvervsevne skal efter patientforsikringslovens § 5, stk. 1, jf. den på skadestidspunktet gældende erstatningsansvarslovs § 5 fastsættes, hvor en personskade har medført en varig nedsættelse af skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Ved bedømmelsen af

tabet skal der tages hensyn til skadelidtes mulighed for at skaffe sig indtægt ved sådant arbejde, som med rimelighed kan forlanges af skadelidte.

Vurderingen af, om der er et tab af erhvervsevne og i givet fald, hvad tabet skal fastsættes til, er et skøn over §
forventede fremtidige forhold. Skønnet udøves på baggrund af de lægelige, økonomiske og sociale oplysninger i sagen.

Afgørelsen af 7. marts 2003 er truffet af Patientskadeankenævnet, som er et sagkyndigt kollegialt rekursorgan, der træffer endelig administrativ afgørelse i erstatningssager efter lov om patientforsikring. Ved afgørelsen af den enkelte sag skal nævnet sammensættes af blandt andet 2 sagkyndige medlemmer inden for lægevidenskab, jf. lovens § 14. Patientskadeankenævnet træffer afgørelse i et større antal sager, og må antages at have opbygget en særlig erfaring i vurderingen af disse sager. Der må derfor foreligge et sikkert grundlag, for at domstolene kan tilsidesætte den skønsmæssige vurdering, som Patientskadeankenævnet har foretaget, og hvor § erhvervsevnetab er bedømt til 25 %.

Dommerne Lisbeth Parbo og Henrik Twilhøj udtaler herefter:

Det fremgår af Patientskadeankenævnets afgørelse, at ankenævnet ved vurderingen af § tab af erhvervsevne har lagt vægt på blandt andet, at den indsatte knæprotese ikke er velfungerende, og at en så dårlig fungerende knæprotese hos en så ung person som § på længere sigt vil være særdeles funktionsnedsættende inden for ethvert erhverv.

Vi lægger herefter til grund, at Patientskadeankenævnet har tillagt den lægefaglige prognose over § fremtidige funktionsevne betydelig vægt ved vurderingen af hendes tab af erhvervsevne på længere sigt. Prognosen støttes i øvrigt til dels af overlæge vurdering i speciallægeerklæring af 19. januar 2004 og de lægelige oplysninger i journalnotatet af 21. december 2005 fra

På denne baggrund giver Arbejdsskadestyrelsens udtalelse efter erstatningsansvarslovens § 10 ikke et tilstrækkeligt sikkert grundlag for at tilsidesætte Patientskadeankenævnets afgørelse. Vi har tillige lagt vægt på, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering er foretaget uden deltagelse af lægekonsulent og i det væsentlige på grundlag af oplysninger om, at § efterfølgende har haft arbejde på fuld tid med normal løn i cirka to et halvt år - et forhold, som må ses i lyset af, at ansættelsen er sket hos hendes tidligere arbejdsgiver og er forbundet med betydelige skånehensyn.

Vi stemmer derfor for at frifinde Patientskadeankenævnet og §.

Dommer Regitze Brosbøl Lauridsen udtaler:

Arbejdsskadestyrelsen, der i lighed med Patientskadeankenævnet har en særlig erfaring i vurderingen af erhvervsevnetab, har ved udtalelse af 17. oktober 2005 vurderet § tab af erhvervsevne til alene at udgøre 15 %.

Arbejdsskadestyrelsens udtalelse bygger blandt andet på lægelige, økonomiske og sociale oplysninger, som ikke forelå,

da Patientskadeankenævnet traf afgørelse.

Arbejdsskadestyrelsen har således blandt andet lagt vægt på, at S i 2½ år har været fuldtidsansat som klinikassistent, som hun er uddannet til, og at hun får en normal løn.

Arbejdsskadestyrelsen har endvidere fået forelagt speciallæge S' erklæring af 19. januar 2004, hvorefter det fremgår, at der er en væsentlig risiko for, at S' knæprotese skal udskiftes, og at hendes knæfunktion derfor kan blive yderligere svækket.

På denne baggrund og under hensyn til oplysningerne om S' erhvervsmæssige forhold i perioden fra patient-skaden til hendes nuværende ansættelse finder jeg, at der er tilvejebragt et tilstrækkeligt sikkert grundlag for at til-sidesætte den skønsmæssige vurdering, som Patientskadean-ke-nævnet har foretaget.

Vedrørende de erhvervsmæssige oplysninger lægger jeg vægt på, at S kun har været arbejdssøgende i kortere perioder, når den gennemførte revalidering, sygemeldinger og barselsorlov tages i betragtning, og at hun alligevel har formået at finde og fastholde et job, som hun har kunnet klare i en længere årrække.

Den omstændighed, at der ikke har medvirket en ortopædkirur-gisk lægekonsulent ved Arbejdsskadestyrelsens vurdering af erhvervsevnetabet, kan ikke føre til et andet resultat. Jeg har i den forbindelse lagt vægt på, at Arbejdsskadestyrelsen har indhentet speciallægeerklæringen fra speciallæge S' til brug for sagens behandling, og at

denne erklæring redegør for omfanget af § mu-
lige fremtidige problemer med knæet, samt at Arbejdsskade-
styrelsen ifølge ordlyden i udtalelsen af 17. oktober 2005
har taget hensyn hertil.

De lægelige oplysninger om § operation den 2.
december 2005 og følgerne heraf samt oplysningen om, at
§ ikke forventer fortsat at kunne klare et fuldtids-
arbejde, giver ikke grundlag for en ændret vurdering af er-
hvervsevnetabet, da der med de fremlagte oplysninger ikke er
dokumenteret en ændret lægelig vurdering af sagen eller ænd-
rede sociale forhold af varig karakter.

Jeg stemmer derfor på dette grundlag for at tage §
påstand til følge.

Efter udfaldet af stemmeafgivningen frifindes Patientskade-
ankenævnet og § herefter.

Efter sagens udfald skal § betale sags-
omkostninger til Patientskadeankenævnet med 25.000 kr. inkl.
moms, der dækker udgifter til advokatbistand, og 25.175 kr.
inkl. moms, der dækker udgifter til advokatbistand og 175
kr. til ekstrakt, til § Landsretten har ved
fastsættelsen af udgifterne til advokatbistand lagt vægt på
sagens omfang og dens økonomiske værdi.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.

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

De sagsøgte, Patientskadeankenævnet og
frifindes

Sagsøgeren,  skal betale sagsomkostninger til Patientskadeankenævnet med 25.000 kr. og til med 25.175 kr.

De idømte sagsomkostninger skal betales inden 14 dage.

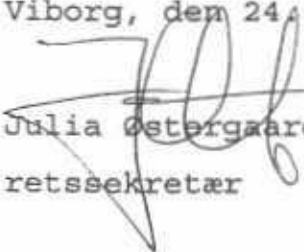
Lisbeth Parbo Henrik Twilhøj Regitze Brosbøl Lauridsen
(kst.)

Uden betaling.

Udskriftens rigtighed bekræftes

Vestre Landsret,

Viborg, den 24. februar 2006


Julia Østergaard Varga
retssekretær