



ØSTRE LANDSRET DOM

afsagt den 15. november 2022

Sag BS-187/2021-OLR
(18. afdeling)

A

(beskikket advokat Mie Ramsay Teit)

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen
(advokat Sanne H. Christensensen)

Københavns Byret har den 8. december 2020 afsagt dom i 1. instans (sag BS-461/2015-KBH).

Landsdommerne Ulla Staal, Frosell og Casper Klindt Sølbeck (kst.) har deltaget i ankesagens afgørelse.

Påstande

Appellanten, A, har nedlagt påstand om, at Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende,
principalt

at han pr. 12. december 2013 er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne med 65 pct., subsidiært med en mindre procentsats dog minimum 15 pct., og at han er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden 1. juli 2010 til 12. december 2013,

subsidiært

at han er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste til den 28. februar 2015, subsidiært et tidligere tidspunkt.

Indstævnte, Ankenævnet for Patienterstatningen, har påstået stadfæstelse, subsidiært hjemvisning.

A har fri proces under anken.

Supplerende sagsfremstilling

Ved afgørelse af 25. august 2020 fastholdt Ankenævnet for Patienterstatningen sin afgørelse af 31. januar 2018. Af begrundelsen for afgørelsen fremgår bl.a.:

"Erhvervsevnetab

Det fremgår af erstatningsansvarslovens § 5, at erstatning for erhvervsevnetab tilkommer den skadelidte, når personskaden har medført varig nedsættelse af hans evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Erstatningen skal kompensere for en nedgang i indtægt, som skyldes skadens følger. Der ydes kun erstatning for tab af erhvervsevne, hvis indtægtstab er på 15 procent eller derover.

Af Højesterets dom U.2014.184H og U.2016.2138H følger det, at retten til erstatning for erhvervsevnetab efter erstatningsansvarsloven opstår på det tidspunkt, hvor der på et forsvarligt grundlag kunne foretages et kvalificeret skøn over det faktiske, varige erhvervsevnetab. Det er i den sammenhæng ikke tilstrækkeligt, hvis der alene kan foretages en minimumsvurdering og ikke en vurdering af det faktiske, varige erhvervsevnetab.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at A har et erhvervsevnetab på 65 procent som følge af behandlings-skaden.

Efter ankenævnets opfattelse er Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser ikke bindende for ankenævnet ved vurderingen af, om betingelserne for at yde erstatning for tab af erhvervsevne er opfyldt. Dette er bl.a. fastslået i U.2017.569H.

Ankenævnet for Patienterstatningen lægger vægt på, at A havde meldt sig ledig på arbejdsmarkedet, udfyldt en rådighedserklæring og raskmeldt sig den 7. juli 2010. A overgik derefter til en arbejdsløshedskasse og modtog dagpenge. Hans arbejdsløshedskasse anerkendte således, at han stod til rådighed på arbejdsmarkedet. Der var ikke oplysninger om erhvervsmæssige begrænsninger. Raskmeldingen indebar derudover, at A ikke fik gennemført den afklaring, der kunne bidrage til at løfte bevisbyrden og skabe et fyldestgørende grundlag for at vurdere et eventuelt erhvervsevnetab som følge af behandlingen på Behandlingssted 1 den 7. januar 2010.

Ankenævnet vurderer, at der forud for A [s] pensionstidspunkt den 8. august 2012 ikke var et forsvarligt grundlag for at skønne over erhvervsevnetabet i henhold til erstatningsansvarsloven.

Der er ved vurderingen lagt vægt på, at A ar-
bejdsformåen og arbejdssituation ikke var afklaret. I A
tilfælde var hans helbredsmæssige tilstand uafklaret på det
tidspunkt, hvor han gik på folkepension. Endvidere var der ikke foreta-
get nogen form for arbejdsprøvning eller anden erhvervsmæssig afkla-
ring, der kunne danne grundlag for en vurdering af hans erhvervsevne.

Ankenævnet bemærker, at den omstændighed, at A
valgte at gå på folkepension på et tidspunkt, hvor hans fremtidi-
ge evne til at genoptage sit arbejde var uafklaret, ikke medfører, at han
er berettiget til erstatning for erhvervsevnetab.

Da Patienterstatningen vurderede erhvervsevnetabet den 12. december
2013, var A gået på folkepension, og der var så-
ledes ikke et tilstrækkeligt grundlag for at vurdere et eventuelt varigt
erhvervsevnetab. Ankenævnet bemærker i tilknytning hertil, at det er
den skadelidte, som skal dokumentere sit tab, herunder dokumentere,
at han har lidt et konstaterbart erhvervsevnetab. Det er derfor også den
skadelidte, der må bære risikoen for, at tabet ikke kan dokumenteres,
fordi han vælger at overgå til folkepension i stedet for at lade sig afklare
erhvervsmæssigt.

Ankenævnet for Patienterstatningen fastholder derfor sin afgørelse af
31. januar 2018 om, at A ikke er påført et erstat-
ningsberettigende erhvervsevnetab som følge af behandlingen på
Behandlingssted 1 den 7. januar 2010."

Forklaring

A har supplerende forklaret bl.a., at han i byretten rette-
lig forklarede, at hans årsindtægt hos Virksomhed 1 A/S var 1,7–1,8 mio. norske
kr. inkl. bonus, ligesom han rettelig forklarede, at der på intet tidspunkt blev
iværksat hverken arbejdsprøvning eller virksomhedspraktik. Det var efter op-
fordring, at han søgte det midlertidige job hos Virksomhed 2
, men ansættelsen varede kun 10 dage, idet han herefter med
dags varsel blev opsagt uden nogen begrundelse.

Han er gift og har to børn, som ■■■■■ begge var flyttet hjemmefra, men hans
ægtefælle var hjemmegående, og han var således alene om at forsørge familien.
Det var derfor altafgørende, at han havde en indtægt, og det var baggrunden
for, at han raskmeldte sig. Han var imidlertid ikke klar over, hvor dårlig hans
helbredstilstand var forud for den neurologiske speciallægeerklæring af 6. ok-
tober 2012.

Anbringender

Parterne har i det væsentlige gentaget og uddybet deres anbringender for byret-
ten.

Landsrettens begrundelse og resultat

Sagen angår spørgsmålet om A ret til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab som følge af en patientskade, der består i følger efter blodprop i hjernen den 7. januar 2010 efter et ikke optimalt behandlingsforløb på Behandlingssted 1. Ankenævnet for Patienterstatningen har ved afgørelse af 31. januar 2018 anerkendt, at skaden er dækningsberettiget i henhold til § 20, stk. 1, nr. 4, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

A var på skadestidspunktet i fuldtidsbeskæftigelse hos Virksomhed 1. Som følge af sygemeldingen efter patientskaden blev han imidlertid den 5. maj 2010 opsagt med virkning fra den 30. juni 2010.

Af Kommune 1 journalnotat af 23. juli 2010 fremgår, at A var raskmeldt med sidste sygedag den 7. juli 2010, og at det kommunale kontaktførløb herefter blev afsluttet. I en rådighedserklæring efter sygdom, dateret 10. august 2010, erklærede A på tro og love over for Ingeniørernes Arbejdsløshedskasse, at han fra den 8. juli 2010 var rask og fuldt ud stod til rådighed for arbejdsmarkedet, hvilket ville sige, at han var tilmeldt sit lokale jobcenter som arbejdssøgende, var aktivt job-søgende og var i stand til at overtage arbejde på fuld tid (37 timer pr. uge) med dags varsel. I rådighedserklæringens rubrik for eventuelle bemærkninger var intet anført, selv om A ifølge kommunens journalnotat af 15. juni 2010 var oplyst om muligheden for en eventuel arbejdsprøvning/virksomhedspraktik med henblik på at få afklaret arbejdsevnen. Af de kommunale akter fremgår endvidere, at kontaktførløbet blev genoptaget den 9. november 2011, og at A den 15. maj 2012 blev vurderet aktiv arbejdssøgende og fuld til rådighed for arbejdsmarkedet. A overgik til folkepension den 1. september 2012, da han fyldte 65 år.

Som sagen er forelagt for landsretten, har A ikke godtgjort et indtægtstab fra den 1. juli 2010 til raskmeldingen den 8. juli 2010. Da A fra den 8. juli 2010, og til han den 1. september 2012 overgik til folkepension, var raskmeldt og tilmeldt jobcentret som arbejdssøgende inden for sit fag og oppebar arbejdsløshedsdagpenge, har han ikke godtgjort, at han som følge af patientskaden har haft tabt arbejdsfortjeneste, og han er derfor ikke berettiget til erstatning herfor, jf. erstatningsansvarslovens § 2. Af samme grunde har A ikke godtgjort, at han som følge af patientskaden har haft et varigt erhvervsevnetab på 15 pct. eller derved, hvorfor han heller ikke er berettiget til erstatning for erhvervsevnetab, jf. erstatningsansvarslovens § 5. Det bemærkes herved, at det ikke kan føre til et andet resultat, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring flere år efter A overgang til folkepension i en vejledende udtalelse af 14. november 2019 har vurderet A erhvervsevnetab til 65 pct. og i den for-

bindelse bl.a. urigtigt lagt til grund, at A først den 8. juli 2012 underskrev rådighedserklæringen efter sygdom.

Landsretten stadfæster derfor byrettens dom.

Da A har fri proces under anken, skal statskassen i sagsomkostninger for landsretten til Ankenævnet for Patienterstatningen betale 150.000 kr. til dækning af udgift til advokatbistand inkl. moms, idet der herved er henset til sagens værdi, forløb og udfald

THI KENDES FOR RET:

Byrettens dom stadfæstes.

Statskassen skal i sagsomkostninger for landsretten inden 14 dage betale 150.000 kr. til Ankenævnet for Patienterstatningen. Beløbet forrentes efter rentelovens § 8 a.

Publiceret til portalen d. 15-11-2022 kl. 10:13

Modtagere: Appellant

A

Indstævnte Ankenævnet for

Patienterstatningen