



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 14. marts 2018 i sag nr. BS 16B-4765/2016:

A

...

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen

Finsensvej 15

2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Denne sag, der er anlagt den 10. august 2016, vedrører spørgsmålet om, fra hvilket tidspunkt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste som følge af en lægemiddelskade skal forrentes, jf. erstatningsansvarslovens § 16.

A har nedlagt følgende påstande:

Påstand I:

Principal:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. januar 2011 frem til og med 31. marts 2013, skal forrentes fra den 11. maj 2013, jf. erstatningsansvarslovens § 16, med den konsekvens, at sagen skal hjemvises til patientskademyndighederne til beregning af yderligere renter.

Subsidiær:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. januar 2011 frem til og med 31. marts 2013, skal forrentes fra den 11. april 2014, jf. erstatningsansvarslovens § 16, med den konsekvens, at sagen skal hjemvises til patientskademyndighederne til beregning af yderligere renter.

Påstand II:

Principal:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. april 2013 frem til og med 31. december 2013, skal forrentes fra den 1. februar 2014, jf. erstatningsansvarslovens § 16, med den konsekvens, at sagen skal hjemvises til patientskademyndighederne til beregning af yderligere renter.

Subsidiær:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. april 2013 frem til og med 31. december 2013, skal forrentes fra den 11. april 2014, jf. erstatningsansvarslovens § 16, med den konsekvens, at sagen skal hjemvises til patient-skademyndighederne til beregning af yderligere renter.

Påstand III:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. januar 2014 frem til og med 31. december 2014, skal forrentes fra den 1. februar 2015, jf. erstatningsansvarslovens § 16, med den konsekvens, at sagen skal hjemvises til patient-skademyndighederne til beregning af yderligere renter.

Vedrørende påstand I-III:

I de nedlagte påstande er der indeholdt en sædvanlig påstand om, at retten ud fra et skøn kan fastsætte et senere forrentningstidspunkt end de nævnte.

Ankenævnet for Patienterstatningen har nedlagt påstand om frifindelse.

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

Oplysningerne i sagen

A fik i juni 2010 blandt andet konstateret en blodprop i hjernen.

Den 11. april 2013 anmeldte A til Patientforsikringen (nu Patienterstatningen), at hun havde været udsat for en lægemiddelsskade ved indtagelse af et p-pille produkt. Af anmeldelsen fremgår blandt andet, at A havde været sygemeldt fra den 1. august 2010, samt at hun havde modtaget sygedagpenge.

Den 23. april 2013 modtog Patientforsikringen kopi af psykiatrisk speciallægeerklæring af 15. maj 2012.

Ved brev af 9. januar 2014 anmodede Patientforsikringen Jobcenter København om til brug for erstatningsopgørelsen at fremsende en række akter i As sag.

Ved mail af 11. marts 2014 fremsendte Jobcenter København de ønskede akter, hvoraf fremgår blandt andet, at A modtog sygedagpenge fra den 17. november 2010 til den 31. marts 2014, samt at A fortsat var sygemeldt. Endvidere var ovennævnte psykiatriske speciallægeerklæring af 15. maj 2012 tillige vedlagt.

Der blev den 27. november 2014 efter anmodning fra Patienterstatningen ud-færdiget en neuropsykologisk undersøgelse af A.

Ved Patienterstatningens afgørelse af 8. januar 2015 blev As skade i form af blodprop i hjernen anerkendt som en lægemiddelskade. Af afgørelsen fremgår blandt andet:

"...Til brug for vores videre behandling af sagen skal du udfylde og returnere vedlagte oplysningsskema sammen med dokumentation for dine udgifter.

Svie og smerte:

For at vi kan tage stilling til, om du er berettiget til godtgørelse for svie og smerte, skal du oplyse i hvilke perioder, du har været sygemeldt.

Erhvervsevnetab:

For at vi kan tage stilling til, om din erhvervsevne er nedsat som følge af behandlingsskaden, skal du udfylde vedlagte erhvervsevnetabsskema og returnere det til os.

Den 9. marts 2015 modtog Patienterstatningen det udfyldte skema og bilag fra A.

Ved Patienterstatningens afgørelse af 26. august 2015 blev A tilkendt en erstatning på i alt 1.172.093 kr. Erstatningen vedrørte henholdsvis tabt arbejdsfortjeneste for perioden 1. januar 2011 til 31. december 2014 efter erstatningsansvarslovens § 2, svie og smerte efter erstatningsansvarslovens § 3, varigt mén efter erstatningsansvarslovens § 5, samt helbredelsesudgifter og andet tab efter erstatningsansvarslovens § 1 og § 1a. Det fremgår af afgørelsen blandt andet, at erstatningen vedrørende tabt arbejdsfortjeneste forrentes fra den 9. april 2015, der var månedsdagen efter modtagelsen af oplysningsskemaet. Endvidere fremgår:

"...Vi har vurderet, at du er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Begrundelsen er, at følgerne af lægemiddelskaden har medført et tab af indtægt.

Vi har foreløbig givet erstatning frem til og med 2014. Det skyldes, at vi ikke senere har sikre oplysninger om din indtægt og arbejdsforhold efter denne dato. Vi vender senere tilbage med en afgørelse om mulig erstatning fra 1. januar 2015 og frem.

"

Det fremgår vedrørende svie og smerte blandt andet, at dette forrentes fra den 23. maj 2013, samt

"Godtgørelsen forrentes fra månedsdagen efter modtagelsen af den psykiatriske speciallægeerklæring, som vi modtog i april 2013. Godtgørelse for svie og smerte kunne være fastsat på den baggrund".

Endelig fremgår vedrørende varigt mén blandt andet, at dette forrentes fra den 28. december 2014, samt

"Godtgørelsen forrentes fra månedsdagen efter modtagelsen af speciallægeerklæringen."

Ved Patienterstatningens afgørelse af 14. oktober 2015 blev A tilkendt yderligere i alt 830.884 kr. for henholdsvis tabt arbejdsfortjeneste og erstatning for et erhvervsevnetab på 15%. Det fremgår af afgørelsen blandt andet:

"...Tabt arbejdsfortjeneste...

Beløbet forrentes fra 28-09-2015.

Vi har tidligere fastsat erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden frem til og med 2014. Vi fastsætter nu erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra januar 2015 til juli 2015.

Erstatningen forrentes fra månedsdagen efter modtagelsen af oplysninger fra SKAT, der var nødvendige til brug for denne afgørelse.

Erhvervsevnetab...

Beløbet forrentes fra 02-10-2015.

Erstatningen forrentes fra månedsdagen efter modtagelsen af de seneste kommunale oplysninger.

Ankenævnet for Patienterstatningen traf den 11. maj 2016 følgende afgørelse vedrørende Patienterstatningens afgørelser:

"...Ankenævnet for Patienterstatningen er enig i Patienterstatningens afgørelse af 26. august 2015, som derfor stadfæstes.

Ankenævnet for Patienterstatningen er ikke enig i Patienterstatningens afgørelse af 14. oktober 2015, som derfor ændres for så vidt angår forrentning af genberegning af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden fra den 1. januar 2011 til den 31. december 2014 på baggrund af ny domspraksis.

Ankenævnet for Patienterstatningen er enig i Patienterstatningens afgørelse for så vidt angår forrentning af erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden fra den 1. januar 2015 til den 31. juli 2015 og erstatning for erhvervsevnetab, som derfor ikke ændres.

"

Af afgørelsen fremgår blandt andet:

"...For så vidt angår forrentningen af erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste for perioden fra den 1. januar 2011 til den 31. december 2014 har ankenævnet vurderet, at erstatningen skal forrentes fra den 9. april 2015, svarende til månedsdagen efter Patienterstatningens modtagelse af et udfyldt oplysningsskema fra A samt modtagelsen af en række indkomstoplysninger.

Ankenævnet har lagt vægt på, at Patienterstatningen den 9. marts 2015 havde modtaget tilstrækkeligt relevant materiale til at opgøre krav på tabt arbejdsfortjeneste. Erstatningen

skal derfor forrentes fra månedsdagen efter dette tidspunkt. Afgørelsen er truffet i henhold til erstatningsansvarslovens § 16, stk. 1 og 2.

For så vidt angår forrentning af erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste for perioden fra den 1. januar 2015 til den 31. juli 2015 har ankenævnet vurderet, at erstatningen skal forrentes fra den 28. september 2015, som er månedsdagen efter Patienterstatningens modtagelse af oplysninger fra SKAT. Ankenævnet har vurderet, at Patienterstatningen den 28. august 2015 havde modtaget tilstrækkeligt relevant materiale til at kunne opgøre kravet for tabt arbejdsfortjeneste for perioden fra den 1. januar 2015 til den 31. juli 2015. Afgørelsen er truffet i henhold til erstatningsansvarslovens § 16, stk. 1 og 2.

Parterne er enige om, at sagens værdi kan opgøres til ca. 116.000 kr.

A har under sagen frafaldet en påstand om, at Ankenævnet for Patienterstatningen skulle anerkende, at hun var berettiget til erstatning for yderligere 25% erhvervsevnetab, svarende til en værdi på ca. 1 mio. kr.

A har retshjælpsforsikring. A har ikke betalt retsafgift, da hun opfylder betingelserne for fri proces.

Forklaringer

Der er afgivet forklaring af A.

A har forklaret, at hun grundet blødningsforstyrrelser fik ordineret p-piller. Efter et par måneder begyndte hun at få det dårligt og fik blandt andet synsforstyrrelser. I forbindelse med en konsultation hos en øjenlæge blev hun akut indlagt på Glostrup Hospital. Hun fik det værre og værre under indlæggelsen og blev overflyttet til Rigshospitalet. Hun kom i behandling for en blodprop i hjernen og var efterfølgende sygemeldt i 2 år. Hun tænkte ikke over, at hun kunne anmelde det som en lægemiddelskade. I forbindelse med et revalideringsforløb i 2013 gik det op for hende, at hun ikke ville kunne komme til at arbejde på fuld tid som Hun besluttede herefter at anmelde det som en skade. Hun udfyldte blanketten "Anmeldelse af lægemiddelskade". Hun var ved at færdiggøre sin uddannelse som ..., da skaden skete. Hun fik først SU og derefter sygedagpenge. Hun havde således ikke prøvet at få løn som lærer og angav derfor i pkt. 6 i anmeldelsen, at hun ikke havde haft et indtægtstab. Hun vidste ikke, at det ville få konsekvenser for den samlede erstatning, at hun ikke løbende indsendte oplysninger til Patienterstatningen. Hun tænkte ikke på renter eller på, at hun kunne påvirke sagsbehandlingen og forløbet. Hun overvejede ikke at få hjælp fra en advokat. Hun fik hjælp af sin søster og af en forening for hjerneskadede via Facebook.

Parternes synspunkter

A har i påstandsdokument af 23. januar 2018 anført følgende:

Det gøres overordnet set gældende, at A, i overensstemmelse med erstatningsansvarslovens § 16 er berettiget til at få forrentet den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra de datoer, som er angivet under de nedlagte påstande.

Det retlige grundlag:

A har været udsat for en erstatningsberettigende lægemiddelskade. Når der er påvist en lægemiddelskade, fastsættes erstatning og godtgørelse efter reglerne i erstatningsansvarsloven, jf. klage- og erstatningslovens § 46, stk. 1.

Det følger af erstatningsansvarslovens § 16, stk. 2, at beløb for erstatning og godtgørelse forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter erstatningsansvarslovens § 16, stk. 1.

Af erstatningsansvarslovens § 16, stk. 1, fremgår det, at godtgørelse og erstatning kan kræves betalt 1 måned efter, at skadevolderen har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af erstatningens størrelse.

Parterne er enige om, at patientskademyndighederne identificeres med skadevolderen i bestemmelsens forstand jf. svarskriftet s. 6.

Ankenævnet for Patienterstatningen har gjort gældende, at der som følge af ankenævnets sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund og brugen af speciallægekonsulenter, skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Sagen drejer sig imidlertid alene om, fra hvilket tidspunkt den tilkendte erstatning skal forrentes i henhold til erstatningsansvarslovens § 16, hvilket spørgsmål alene beror på en rent juridisk vurdering.

Ankenævnets sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund og brugen af speciallægekonsulenter er uden betydning i denne sammenhæng, og der er ikke støtte i den foreliggende retspraksis for at antage, at der skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse i en situation som den foreliggende.

Patientskademyndighedernes praksis:

Ankenævnet for Patienterstatningen har i svarskriftet, side 6, anført, at det

følger af en langvarig og fast praksis fra patientskademyndighederne, at erstatningskrav som udgangspunkt forrentes fra tidspunktet for modtagelsen af et udfyldt oplysningsskema.

Ankenævnet har ikke ønsket at opfylde As opfordring (1) ved at indhente retningslinjer eller lignende vedrørende denne praksis hos Patienterstatningen. Det bestrides som udokumenteret, at der er tale om en fast praksis, og det henstår som uklart, hvorfor denne (ændrede) praksis er indført, ligesom det er uklart, hvad baggrunden for den (nu) indførte praksis har været.

Det bemærkes i den forbindelse, at det af de tidligere (offentliggjorte) retningslinjer vedrørende forrentning følger, at skadelidte skal stilles som om, at der var fremsat krav på renter på tidspunktet for anmeldelsen.

Retten kan som ubestridt lægge til grund, at patientskademyndighedernes sagsbehandling blandt andet indebærer, at patientskademyndighederne først indhenter oplysninger til at vurdere, om der foreligger en erstatningsberettigende skade, for først derefter at fremsende oplysningsskema til udfyldelse hos skadelidte vedrørende fastsættelse af erstatningen.

Den praksis, som er udviklet hos patientskademyndighederne indebærer derfor, at der ikke indhentes de oplysninger, som er fornødne til at vurdere erstatningens størrelse, på det tidspunkt, hvor patientskademyndighederne reelt var i stand til dette, men først på det senere tidspunkt, hvor der er truffet afgørelse om, hvorvidt skaden skal anerkendes som en erstatningsberettigende skade.

Da patientskademyndighederne samtidig først lader erstatningen forrente fra dette senere tidspunkt, tilgodeses den skadelidtes interesser ikke, da vedkommende dermed stilles som om, at der først rejses krav på erstatning ved fremsendelsen af et udfyldt oplysningsskema.

Dette harmonerer ikke med forarbejderne til klage- og erstatningsloven hvoraf fremgår, at det er vigtigt for ordningens sigte, at patientskademyndighederne selv tilvejebringer de oplysninger, der er nødvendige til sagens afgørelse, således at patienten ikke skal engagere f.eks. en advokat til varetagelse af sine interesser.

Erstatningsansvarsloven indeholder ikke regler om udsættelse af forrentningstidspunktet alene begrundet i sagsbehandlingsmæssige hensyn.

I mangel af holdepunkter i forarbejderne til støtte for den anførte praksis om forrentning af erstatningen, må erstatningsansvarslovens § 16 i overensstemmelse med lovens ordlyd og forarbejder i dette tilfælde forstås således, at erstatningen forrentes fra 1 måned efter, at patientskademyndighederne har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige for at vurdere er-

statningens størrelse.

Der er ikke grundlag for at lade erstatningen forrente fra et senere tidspunkt, alene begrundet i sagsbehandlingsmæssige hensyn hos patientskademyndighederne, om end det oplyste om den praktiske behandling af sagerne hos patientskademyndighederne kan være velbegrundet i økonomiske og ressourcemæssige hensyn.

De enkelte påstande:

Spørgsmålet i relation til As påstande er herefter, hvilke oplysninger der har været nødvendige for at kunne vurdere erstatningens størrelse, samt hvornår patientskademyndighederne var i stand til at indhente disse.

Patientskademyndighederne er i henhold til klage- og erstatningslovens § 37, stk. 1 bemyndiget til at indhente enhver oplysning, som patientskademyndighederne skønner af betydning for behandling af sager efter klage- og erstatningsloven, det være sig hos andre offentlige myndigheder, sygehuse og skadelidte. Herudover har Patientskademyndighederne i henhold til klage- og erstatningslovens § 37, stk. 1, 3. pkt. mulighed for at hente indkomstoplysninger direkte fra indkomstregisteret.

Denne mulighed kunne udnyttes fra det tidspunkt, hvor Patienterstatningen modtog et udfyldt anmeldesskema den 11. april 2013, hvor A gav Patienterstatningen samtykke til at behandle sagen, og samtidig bekræftede, at hun var bekendt med, at Patienterstatningen kunne indhente oplysninger i henhold til lovens § 37, stk. 1.

Retten kan i øvrigt lægge til grund, at A i forbindelse med sagens behandling hverken har tilbageholdt oplysninger, udvist passivitet eller nægtet at medvirke til sagens rette oplysning.

Det gøres gældende, at anmeldelsen af skaden den 11. april 2013 skal betragtes som et krav om erstatning, og at det herefter er afgørende, hvornår patientskademyndighederne var i stand til at indhente de oplysninger, som var nødvendige for at kunne vurdere erstatningens størrelse.

Det fremgår af Patienterstatningens afgørelse af 26. august 2015, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden 1. januar 2011 frem til og med 31. december 2014 er beregnet på baggrund af generelle oplysninger om lønniveauet for en nyuddannet ... samt oplysninger om As faktiske indtægt i form af sygedagpenge og revalideringsydelse.

Herudover er der lagt vægt på oplysningerne i speciallægeerklæringen af 13. maj 2012 og de indhentede kommunale akter.

Den principale påstand I:

Det gøres gældende, at Patienterstatningen ved modtagelsen af anmeldelsen den 11. april 2013 var i stand til at indhente såvel oplysninger om det generelle lønniveau for en nyuddannet ..., kommunale akter, herunder speciallægeerklæringen, samt oplysninger om As faktiske indtægt i form af sygedagpenge og revalideringsydelse.

Patienterstatningen var den 11. april 2013 således i stand til at indhente de oplysninger, som var nødvendige for at kunne vurdere størrelsen af As krav på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, som kunne opgøres for så vidt angår perioden fra 1. januar 2011 frem til og med 31. marts 2013.

Det gøres i øvrigt gældende, at Patienterstatningen ved modtagelsen af anmeldelsesskemaet også var bekendt med, hvilke oplysninger der skulle indhentes for at vurdere, om A var blevet påført en erstatningsberettigende lægemiddelskade.

Det gøres på denne baggrund gældende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, for perioden 1. januar 2011 frem til og med 31. marts 2013, i overensstemmelse med erstatningsansvarslovens § 16, stk. 2, skal forrentes fra den 11. maj 2013.

Den subsidære påstand I:

Til støtte for den nedlagte subsidære påstand I gøres det gældende, at Patienterstatningen senest ved modtagelsen af kommunale akter den 11. marts 2014 var i stand til at indhente oplysninger og vurdere erstatningens størrelse, for så vidt angår kravet på tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. januar 2011 frem til og med den 31. marts 2013.

At Patienterstatningen ikke på dette tidspunkt af egen drift selv havde indhentet generelle lønoplysninger eller oplysninger fra indkomstregistret kan ikke føre til andet resultat.

Den principale påstand II:

Det gøres gældende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden 1. april 2013 frem til og med 31. december 2013 skal forrentes fra den 1. februar 2014.

Det gøres i den forbindelse gældende, at forrentningstidspunktet må fastsættes ud fra et skøn over, hvornår Patienterstatningen på ny kunne have truffet afgørelse om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, under hensyn til på den ene side, at der ikke findes grundlag for at forrentning skal ske successivt måned for måned, men på den anden side under hensyn til, hvad der i en sag som den foreliggende må anses for at være normal ekspeditionstid.

Det gøres gældende, at der ud fra en normal ekspeditionstid kunne træffes afgørelse om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden 1. april 2013 frem til og med 31. december 2013 omkring 1. februar 2014, og at Patienterstatningen i øvrigt var i stand til at indhente de nødvendige oplysninger til brug herfor den 1. januar 2014, jf. anbringenderne til støtte for den principale påstand I.

Den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden 1. april 2013 frem til og med 31. december 2013 skal således forrentes fra den 1. februar 2014 i overensstemmelse med erstatningsansvarslovens § 16.

Den subsidiære påstand II:

Til støtte for den nedlagte subsidiære påstand II gøres det gældende, at Patienterstatningen senest ved modtagelsen af kommunale akter den 11. marts 2014 var i stand til at indhente og vurdere erstatningens størrelse, for så vidt angår kravet på tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. april 2013 frem til og med den 31. december 2013.

Påstand III:

Det gøres gældende, at der ud fra en normal ekspeditionstid kunne træffes afgørelse om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden 1. januar 2014 frem til og med 31. december 2014 omkring 1. februar 2015, og at Patienterstatningen i øvrigt var i stand til at indhente de nødvendige oplysninger 1. januar 2015, jf. anbringenderne til støtte for den principale påstand I.

Den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. januar 2014 frem til og med 31. december 2014 skal således forrentes fra den 1. februar 2015 i overensstemmelse med erstatningsansvarslovens § 16.

Vedrørende sagens omkostninger er det gjort gældende, at A frafaldt i processkrift II af 24. november 2017 den tidligere nedlagte påstand om ret til yderligere erhvervsevnetabserstatning, og hun gør ikke indsigelser mod at blive betragtet som den tabende part i forhold til dette spørgsmål.

Såfremt A helt eller delvist får medhold i de under hovedforhandlingen nedlagte påstande, gøres det gældende, at hun skal betragtes som den part, der har fået forholdsmæssigt mest medhold i sagen.

I en situation som den foreliggende, hvor sagen rejser flere delspørgsmål, skal der ved afgørelse af, hvem der helt eller delvist har vundet sagen, tages hensyn til, hvor tyngden i sagen har været og om der har været grundlag for at føre sagen.

Tyngden i nærværende sag har klart været spørgsmålet om renter. Denne del af sagen var også baggrunden for, at der blev indgivet anmodning om at sagen blev behandlet af 3 dommere, da der er tale om et særdeles principielt spørgsmål.

Ankenævnet for Patienterstatningen har i påstandsdokument af 23. januar 2018 anført følgende:

Det gøres overordnet gældende, at A ikke har tilvejebragt grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 11. maj 2016 (bilag 11).

Ved bevisbedømmelsen må det tages i betragtning, at ankenævnet på grund af sin sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, brugen af speciallægekonsulenter ved afgørelserne og gennem behandling af et stort antal sager, har en særlig erfaring i at bedømme sager efter klage- og erstatningsloven, herunder udmålingssager.

Der skal derfor være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Bevisbyrden for, at et sådant sikkert grundlag er til stede, påhviler A. Denne bevisbyrde har hun ikke løftet.

Det følger af erstatningsansvarslovens § 16, stk. 2, at erstatning og godtgørelse i medfør af loven forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter lovens § 16, stk. 1. Af § 16, stk. 1, fremgår det, at godtgørelse og erstatning kan kræves betalt én måned efter, at skadevolderen har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af erstatningens størrelse.

Det følger heraf, at fristen på 1 måned regnes fra den dag skadevolder – i dette tilfælde patientskademyndighederne – har fået de oplysninger, der er nødvendige for, at der på *forsvarlig vis* kan tages endelig stilling til erstatningens størrelse. Fristen er begrundet i det hensyn, at skadevolder må have rimelig tid til at foretage en skadesopgørelse.

Det er først og fremmest en forudsætning for, at forfaldstiden indtræder, at der er fremsat et erstatningskrav. Selvom der er krævet erstatning, er det ikke givet, at patientskademyndighederne har været i stand til at indhente de fornødne oplysninger til at opgøre erstatningens størrelse. I mange tilfælde kræves der yderligere oplysninger, som skadelidte er forpligtet til at medvirke til fremskaffelse af. I sådanne tilfælde indtræder forfaldstiden og pligten til at betale renter efter § 16, stk. 2, først en måned efter, at skadelidte har givet de fornødne oplysninger.

I den sammenhæng har det betydning om, og hvornår skadelidte fremkommer med de oplysninger, som fremgår af oplysningsskemaet til patientskademyndighederne.

Dermed er det også udgangspunktet for ankenævnets praksis, at erstatningskrav forrentes fra tidspunktet for modtagelsen af udfyldt oplysningsskema til brug for erstatningsopgørelsen, alternativt det tidligere eller senere tidspunkt, hvor de fornødne oplysninger til brug for en bedømmelse af erstatningskravet foreligger.

Der er således ikke tale om, at ankenævnet alene henser til, hvornår der foreligger et udfyldt oplysningsskema. Dette understøttes også af afgørelsen i denne sag, hvor kravet på tabt arbejdsfortjeneste er forrentet fra den 9. april 2015 for så vidt angår perioden fra 1. januar 2011 til 31. december 2014, men fra den 28. september 2015 for så vidt angår perioden fra 1. januar 2015 til 31. juli 2015.

For så vidt angår kravet på tabt arbejdsfortjeneste for perioden fra 1. januar 2011 til 31. december 2014, gøres det yderligere gældende, at de fornødne oplysninger først forelå med det udfyldte oplysningsskema samt en række indkomstoplysninger, som ubestridt blev modtaget den 9. marts 2015. Patienterstatningen havde først på dette tidspunkt modtaget tilstrækkeligt relevant materiale til at kunne opgøre kravet.

Det bestrides, at Patienterstatningen allerede fra anmeldelsestidspunktet, nemlig den 11. april 2013, var i besiddelse af de fornødne oplysninger til at kunne indhente og vurdere erstatningens størrelse. På dette tidspunkt var det end ikke klarlagt, om A var påført en patientskade.

Med de oplysninger, som forelå på dette tidlige tidspunkt i As sag, har det langt fra været forsvarligt at bedømme størrelsen af kravet på tabt arbejdsfortjeneste. Af anmeldelseskemaet (bilag 6) fremgår det alene, at A var på sit sidste år som ...studerende, samt at hun blev sygemeldt i august 2010 og fortsat var det på tidspunktet for udfyldelsen af anmeldelseskemaet.

Det forhold, at man har været klar over, hvilke behandlingssteder der skulle indhentes oplysninger fra, samt at A på skadestidspunktet var ...studerende på sidste år, er ikke ensbetydende med, at man har været i stand til på forsvarlig vis at vurdere erstatningskravets størrelse.

Det bestrides endvidere, at det forhold, at oplysningsskemaet først sendes efter myndighederne har truffet afgørelse om, at patienten er påført en skade omfattet af klage- og erstatningsloven, skulle føre til, at de fleste krav vil blive forrentet fra et langt senere tidspunkt end foreskrevet i erstatningsansvarslovens § 16. Der er således intet til hinder for, at den skadelidte indsender såvel en opgørelse af kravet samt dokumentation herfor allerede i forbindelse

med anmeldelsen, såfremt dette er muligt.

Der er dog ikke for patientskademiyndighederne anledning til at indhente oplysninger om skadelidtes økonomiske forhold, herunder kommunale og skattemæssige oplysninger, før det er afklaret, om der foreligger en patientskade omfattet af klage- og erstatningsloven.

På den baggrund fastholdes det, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelser, som er baseret på ankenævnets praksis i forhold til forrentningstidspunktet.

Det er A, der bærer bevisbyrden for, at ankenævnets afgørelse skal tilsidesættes, herunder for at hun er berettiget til forrentning fra et tidligere tidspunkt end tilkendt, og denne bevisbyrde har hun ikke løftet.

Vedrørende sagens omkostninger er det gjort gældende, at A har frafaldet den tidligere omtvistede del af sagen angående spørgsmålet om erhvervsevnetabserstatning, hvorfor Ankenævnet herefter er at betragte som den vindende part i forhold til denne del af sagen, der i henhold til påstanden i stævningen kan opgøres til ca. 1 mio. kr. med tillæg af renter.

Parterne har i det væsentligste procederet i overensstemmelse hermed.

Retten's begrundelse og afgørelse

Det retlige grundlag

Af § 33, stk. 1 i bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet fremgår blandt andet, at Patienterstatningen modtager, oplyser og afgør alle erstatningssager. Endvidere fremgår af § 37, stk. 1 blandt andet:

"...Patienterstatningen kan af kommunalbestyrelser, regionsråd, statslige told- og skattemyndigheder og andre vedkommende, herunder, samt den skadelidte forlange meddelt enhver oplysning, herunder, som foreningen skønner er af betydning for behandlingen af sager efter dette kapitel.

"

Af forarbejderne (LFF 1990-1991.2.144 - Forslag til Lov om Patientforsikring) til den tidligere gældende lov og herunder § 13 (nu § 33), fremgår blandt andet:

"...Formålet med lovforslaget er at oprette en offentlig styret patientforsikringsordning, hvorefter der gives patienter erstatning for skader opstået under behandlingen m.v. i sundhedsvæsen, navnlig sygehusvæsenet, i videre omfang end efter gældende erstatningsregler (f.eks. culpareglen) og på en for patienten lettere og hurtigere måde.

Erstatningerne udmåles (§5) efter reglerne i erstatningsansvarsloven. Herved dækkes såvel

varige som midlertidige tab.

Patientforsikringsforeningen varetager - efter anmeldelse af skaden - oplysningen af sagen (§ 13), og på grundlag heraf vurderer foreningen, om erstatningsbetingelserne er opfyldt i de enkelte tilfælde.

Til § 13

I stk. 1 fastsættes, at patientforsikringsforeningen administrerer, dvs. modtager, oplyser og afgør, alle erstatningssager.

Det er i øvrigt vigtigt for ordningens sigte, at forsikringsforeningen selv tilvejebringer de oplysninger, der er nødvendige til sagens afgørelse, således at patienten ikke skal engagere f.eks. en advokat til varetagelse af sine interesser.

Proceduren for afgørelse af de enkelte sager overlades til patientforsikringsforeningen. Ved afgørelsen af lægelige spørgsmål forudsættes inddraget et panel af eksperter,

Afgørelsen indeholder oplysninger om, hvorvidt det pågældende tilfælde er omfattet af lovens regler, og i bekræftende fald oplysninger om erstatningsposter og erstatningsbeløb.

Udbetaling af ydelser sker hurtigst muligt efter modtagelsen af foreningens afgørelse.

Efter erstatningsansvarslovens § 16, stk. 1 kan godtgørelse og erstatning kræves betalt 1 måned efter, at skadevolder har været i stand til at indhente de oplysninger, der er fornødne til bedømmelse af erstatningens størrelse. Det fremgår endvidere af § 16, stk. 2, at beløbet forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter stk. 1.

Det fremgår af forarbejderne (LFF2000-2001.1.143 - forslag til lov om ændring af lov om erstatningsansvar, m.v.) vedrørende § 16 blandt andet:

"...Krav om erstatning og godtgørelse skal efter den foreslåede § 16, stk. 2, forrentes fra det tidspunkt, hvor beløbet kunne kræves betalt, jf. stk. 1.

Efter stk. 1 kan skadelidte kræve erstatning og godtgørelse betalt fra 1 måned efter, at skadevolder har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige for at kunne bedømme erstatningens størrelse. Skadevolder kan ikke bedømme erstatningens størrelse, før erstatningskravet er fremsat over for den pågældende, og derfor vil der tidligst kunne påløbe renter fra 1 måned efter erstatningskravets fremsættelse over for skadevolder. Fristen begynder at løbe fra det tidspunkt, hvor skadevolderen kunne eller burde have indhentet de oplysninger, der var nødvendige for at kunne vurdere erstatningskravets størrelse.

"

Om sagen:

A er efter § 43 i bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvesenet tilkendt erstatning som følge af, at hun har været udsat for en lægemiddelskade. Erstatningen er efter lovens § 46 fastsat efter erstatningsansvarsloven.

Det er efter forarbejderne til klage- og erstatningsloven formålet med Patientforsikringen (nu Patienterstatningen), at der skal gives patienter erstatning

for skader i sundhedsvæsenet på en for patienten lettere og hurtigere måde. Patienterstatningen oplyser sagerne og tilvejebringer selv de oplysninger, der er nødvendige til sagens afgørelse. Det fremgår endvidere, at en patient ikke skal engagere f.eks. en advokat til varetagelse af sine interesser. Proceduren for afgørelse af de enkelte sager er overladt til Patienterstatningen, og det forudsættes, at der ved afgørelsen af lægelige spørgsmål inddrages et panel af eksperter. Endvidere fremgår, at Patienterstatningens afgørelse skal indeholde oplysninger om, hvorvidt det pågældende tilfælde er omfattet af lovens regler, og i bekræftende fald oplysninger om erstatningsposter og erstatningsbeløb.

Nærværende sag vedrører ikke et lægeligt spørgsmål, men en fortolkning af erstatningsansvarslovens § 16, stk. 2, jf. stk. 1 i forhold til, fra hvilket tidspunkt erstatning vedrørende tabt arbejdsfortjeneste skal forrentes.

Retten finder derfor ikke, at der, som anført af Ankenævnet for Patienterstatningen, skal være et sikkert grundlag for at kunne tilsidesætte Ankenavnets afgørelse vedrørende dette rentespørgsmål.

As "ANMELDELSE af lægemiddelskade" af 8. april 2013 er indgivet på Patientforsikringens blanket. Henset til både formålet med Patienterstatningen og til de anførte oplysninger i anmeldelsen, herunder at A modtog sygedagpenge og havde haft positive udgifter som følge af skaden, finder retten, at anmeldelsen må anses som en anmodning om krav på erstatning for blandt andet tabt arbejdsfortjeneste fra As sygemelding den 1. august 2010.

Patienterstatningen modtog yderligere i april 2013 den psykiatriske speciallægeerklæring. I januar 2014 anmodede Patienterstatningen Job centeret om til brug for erstatningsopgørelsen at fremsende en række akter i As sag og anerkendte herefter den 8. januar 2015, at As skade var omfattet af loven, og at hun var berettiget til erstatning. A blev i afgørelsen anmodet om at udfylde og returnere et oplysningsskema til brug for opgørelsen af erstatningen.

A fik ved Patienterstatningens afgørelse af 26. august 2015 erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden 1. januar 2011 til 31. december 2014 med rente fra en måned efter modtagelsen af ovennævnte oplysningsskema.

Patienterstatningen anfører i sin afgørelse af 26. august 2015 blandt andet, at Patienterstatningen efter modtagelsen af den psykiatriske speciallægeerklæring i april 2013 var i stand til at vurdere As krav på godtgørelse for svie og smerte, samt at Patienterstatningen var i stand til at vurdere, om A havde krav på

godtgørelse for varigt mén efter modtagelsen af den neuropsykologiske speciallægeerklæring i november 2014. Disse erstatningsposter blev herefter tillagt renter fra henholdsvis 23. maj 2013 og 28. december 2014.

Patienterstatningen følger således ikke samme princip vedrørende tilkendelse af renter i forhold til erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste, godtgørelse for svie og smerte og varigt mén.

Det må lægges til grund, at det beror på Patienterstatningens forhold, at sagsbehandlingen har været tilrettelagt, som ovenfor anført, herunder sagsbehandlingen tidsmæssige udstrækning.

Således som sagen foreligger oplyst og henset til, at Patienterstatningen har pligt til at oplyse sagerne af egen drift, lægger retten til grund, at Patienterstatningen allerede efter modtagelsen af anmeldelsen i april 2013 kunne have indhentet de fornødne oplysninger til brug for vurdering og beregning af erstatningen for tabt arbejdsfortjeneste.

Det forhold, at Patienterstatningen af ressourcemæssige grunde, har valgt først at tage stilling til ansvarsgrundlaget og derefter at indhente yderligere oplysninger til brug for beregningen af tabt arbejdsfortjeneste, kan ikke medføre, at A skal stilles ringere i forhold til kravet på renter efter erstatningsansvarslovens § 16, stk. 2, end hvis hun på et tidligere tidspunkt af egen drift havde valgt at fremsende de nødvendige oplysninger til Patienterstatningen. Retten tillægger det tillige betydning, at A ikke af Patienterstatningen modtog vejledning herom ved anmeldelsen.

Vedrørende påstand I - 1. januar 2011 - 31. marts 2013

Retten finder således, som ovenfor nævnt, at Patienterstatningen ved modtagelsen af anmeldelsen var i stand til at indhente de oplysninger, der var nødvendige for at kunne vurdere og beregne kravet på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for perioden fra den 1. januar 2011 til og med marts 2013.

As principale påstand vil herefter være at tage til følge.

Vedrørende påstand II - 1. april - 31. december 2013

Retten finder, som ovenfor anført, at Patienterstatningen på et tidligere tidspunkt end marts 2015 var i stand til at vurdere og beregne kravet for tabt arbejdsfortjeneste. Som sagen foreligger oplyst, kan retten tiltræde, at Patienterstatningen den 1. februar 2014 kunne have fastsat størrelsen for tabt arbejdsfortjeneste for denne periode, hvilket er en måned efter periodens udløb.

Dette støttes tillige af Patienterstatningens afgørelse af 14. oktober 2015

vedrørende erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra den 1. januar 2015 til den 31. juli 2015, der i følge afgørelsen forrentes fra den 28. september 2015, der var månedsdagen efter modtagelsen af oplysninger fra SKAT, hvilket blev stadfæstet af Ankenævnet ved afgørelsen af 11. maj 2016.

As principale påstand vil herefter være at tage til følge.

Vedrørende påstand III - 1. januar - 31. december 2014

Som sagen foreligger oplyst, kan retten tiltræde, at Patienterstatningen den 1. februar 2015 kunne have fastsat størrelsen for tabt arbejdsfortjeneste for denne periode, jf. det ovenfor anførte.

As principale påstand vil herefter være at tage til følge.

Sagens omkostninger

A må anses som den tabende part i forhold til påstanden, der blev frafaldet i november 2017, om at Ankenævnet for Patienterstatningen skulle anerkende, at hun var berettiget til erstatning for yderligere 25% erhvervsevnetab, svarende til en værdi på ca. 1 mio. kr.

På denne baggrund og efter sagens værdi, forløb og udfald, finder retten, at hver part skal bære egne sagsomkostninger.

Thi kendes for ret:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. januar 2011 frem til og med 31. marts 2013, skal forrentes fra den 11. maj 2013.

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. april 2013 frem til og med 31. december 2013, skal forrentes fra den 1. februar 2014.

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at den tilkendte erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, tilkendt for perioden 1. januar 2014 frem til og med 31. december 2014, skal forrentes fra den 1. februar 2015.

Sagen hjemvises til patientskademyndighederne til beregning af yderligere renter.

Sagens omkostninger ophæves.

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Københavns Byret, den 14. marts 2018.

