



STYRELSEN FOR
PATIENTKLAGER

ÅRSBERETNING

Ankenævnet for Patienterstatning 2021

Kolofon

Titel på udgivelsen:
Årsberetning – Ankenævnet for Patienterstatningen 2021

Udgivet af:
Styrelsen for Patientklager
Olof Palmes Allé 18 H
8200 Aarhus N.

Telefon 72 33 05 00
E-post: stpk@stpk.dk

Udgivelsesår: 2022

Version: 1.0
Versionsdato: Maj 2022

Publikationen er tilgængelig på <https://stpk.dk/om-os/publikationer/>

Indhold

1	Forord.....	3
2	Ankenævnet for Patienterstatningen.....	4
2.1	Indledning.....	4
2.2	Ankenævnets sammensætning.....	4
2.3	Ankenævnets kompetence.....	4
2.4	Ankenævnets sagsbehandling.....	5
3	Lovændring.....	6
4	Nøgletal.....	7
4.1	Modtagne sager.....	7
4.2	Afsluttede sager.....	7
4.2.1	Indholdet i de afsluttede sager.....	8
4.2.2	Formandsafgørelser.....	9
4.2.3	Ændringsprocent.....	9
4.2.4	Sagernes fordeling.....	9
4.3	Antallet af sager.....	11
4.4	Sagsbehandlingstiden.....	11
5	Sagsgang.....	13
5.1	Oplysning af sagen.....	13
5.2	Sagens forberedelse.....	13
5.3	Nævnsbehandlingen.....	13
5.4	Afgørelsens indhold.....	14
5.5	Orientering om afgørelse.....	14
6	Retssager.....	15
6.1	Anlæggelse af en retssag.....	15
6.2	Anlagte retssager.....	15
6.3	Verserende retssager.....	15
6.4	Retssager afsluttet med dom.....	15
6.5	Udfaldet af retssagerne.....	16

1 Forord

2021 var mit 11. år som formand for Ankenævnet for Patienterstatningen (tidligere Patientskadeankenævnet). Det var som 2020 et år, der stod i coronaens tegn, men fælles for disse såvel som tidligere år, er, at jeg med stor tilfredshed har observeret, hvorledes ankenævnets 10 afdelinger og sekretariatet i årets løb har samarbejdet om at nå de fastsatte mål. Det er derfor med stor glæde, at jeg kan skrive, at alle også i år har ydet en helt ekstraordinær indsats.

Blandt årets udfordringer var hjemsendelse og ikke mindst udlån af medarbejdere til bekæmpelse af corona - endda ad to omgange. Disse udfordringer til trods nåede ankenævnets 10 afdelinger målsætningen og nedbragte endda sagsbehandlingstiden. Dette uden at der er gået på kompromis med kvaliteten.

I 2021 blev ankenævnets møder afholdt som henholdsvis fysiske møder, digitale møder via Teams og endda som såkaldte hybridmøder, hvor nogle medlemmer er samlet fysisk og andre deltager digitalt. Dette har været afgørende for, at de mange afgørelser kunne træffes, og det har kun været muligt på grund af nævnsmedlemmernes omstillingsparathed, fleksibilitet og dedikation til opgaven samt sekretariatets høje serviceniveau.

Sekretariatet har til trods for ovennævnte udfordringer betjent nævnet godt og samtidig bevaret den høje kvalitet i afgørelsesudkastene, som vi er vant til.

Der blev i 2021 afgjort og udsendt 2861 afgørelser, hvilket, til trods for at det er en tilbagegang i forhold til rekordåret 2020, må siges at være tilfredsstillende alt taget i betragtning. Endnu mere tilfredsstillende er det, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i 2021 faldt til 5,1 måneder. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid opfylder således igen det politisk fastsatte mål på 6 måneder. Hvilket er første gang siden udflytningen.

Siden 2018 har Advokatpartnerselskabet Horten (Horten) varetaget retssager anlagt mod ankenævnet. Advokatfirmaet Poul Schmidt (Kammeradvokaten) fører fortsat tidligere anlagte retssager til ende. Størstedelen af de omkring 530 verserende retssager varetages af Horten. Kammeradvokaten har dog stadig en portefølje på omkring 75 verserende retssager. Det glæder mig at konstatere, at både Horten og Kammeradvokaten har ydet en stor indsats og varetager opgaven på tilfredsstillende vis.

I lighed med de foregående år vil jeg gerne takke alle nævnsmedlemmer og sekretariatets medarbejdere for den store indsats, de har ydet i 2021.

Jeg ser på denne baggrund frem til 2022 og endnu et godt år i ankenævnet. 2022 er også året, hvor den nuværende beskikkelsesperiode udløber, hvorfor det også bliver mit sidste år som formand for ankenævnet, idet jeg fremover vil nyde mit otium.

Jan Uffe Rasmussen
Formand

2 Ankenævnet for Patienterstatningen

2.1 Indledning

Den 1. januar 2011 blev Ankenævnet for Patienterstatningen en del af det nyoprettede Patientombuddet. Ankenævnet hed på daværende tidspunkt henholdsvis Patientskadeankenævnet og Lægemedelskadeankenævnet og skiftede pr. 1. januar 2015 navn til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Patientombuddet blev i 2015 afløst af Styrelsen for Patientsikkerhed, som igen blev afløst af Styrelsen for Patientklager den 1. juli 2018. Pr. 1. juli 2018 er det derfor Styrelsen for Patientklager, der sekretariatsbetjener Ankenævnet for Patienterstatningen.

2.2 Ankenævnets sammensætning

Ankenævnet for Patienterstatningen er et fast udpeget nævn, der er organiseret i 10 afdelinger, der hver består af 10 medlemmer, når de enkelte sager bliver afgjort. Det nedsættes af sundhedsministeren i overensstemmelse med § 58 a, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Ved afgørelsen består hver afdeling af følgende medlemmer:

- 1 formand, som er dommer og er udpeget af Sundhedsministeren
- 2 sagkyndige medlemmer udpeget af Sundhedsstyrelsen
- 1 medlem udpeget af Advokatrådet
- 1 medlem udpeget af Danske regioner
- 1 medlem udpeget af Kommunernes Landsforening
- 1 medlem udpeget af Forsikring og Pension
- 1 medlem udpeget af Danske Handicaporganisationer
- 1 medlem udpeget af Forbrugerrådet Tænk
- 1 medlem udpeget af Danske Patienter.

Ankenævnet har dermed både repræsentanter fra de myndigheder og organisationer, der er ansvarlige for driften af sundhedsvæsenet og repræsentanter fra organisationer på patient- og forbruger siden.

Nævnsmedlemmerne er udnævnt for en fireårig periode. Den nuværende periode løber fra den 1. januar 2019 til den 31. december 2022.

2.3 Ankenævnets kompetence

Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenets § 58 b fastsætter at Ankenævnet for Patienterstatningen er klageinstans for Patienterstatningens afgørelser om behandlings- og lægemiddelskader.

I sager om behandlingsskader tager ankenævnet stilling til, om en patient er kommet til skade ved en behandling eller en undersøgelse i sundhedsvæsenet. Det kan for eksempel være på et hospital eller hos egen læge. I sager om lægemiddelskader tager ankenævnet stilling til, om en patient har fået en sjælden og alvorlig bivirkning af medicin. Ankenævnet kan også tage stilling til erstatningsudmålingen som følge af en anerkendt behandlings- eller lægemiddelskade.

Når en sag er afgjort i ankenævnet, er der ikke flere klagemuligheder i det administrative system. Det er dog muligt at få prøvet sagen ved retten, jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 58 d.

2.4 Ankenævnets sagsbehandling

Hver nævnsafdeling holder som udgangspunkt et møde om måneden undtagen i sommerferien, hvilket svarer til 11 møder om året pr. afdeling. I 2021 blev der afholdt i alt 100 møder i Ankenævnet for Patienterstatningen.

Ankenævnet holder sine møder uden, at sagens parter deltager. Behandlingen sker udelukkende på et skriftligt grundlag. Dette medfører, at ankenævnet er afhængigt af, hvad der er dokumenteret i patientjournalen og sagsakterne.

Ankenævnet er et kollegialt organ, hvor kun formanden har en særlig status. Afgørelser træffes derfor ved stemmeflerhed. Et eventuelt mindretal kan afgive en mindretalsudtalelse, som vil fremgå af afgørelsen.

De nærmere regler vedrørende Ankenævnet for Patienterstatningen er beskrevet i bekendtgørelse om forretningsorden for Ankenævnet for Patienterstatningen.

3 Lovændring

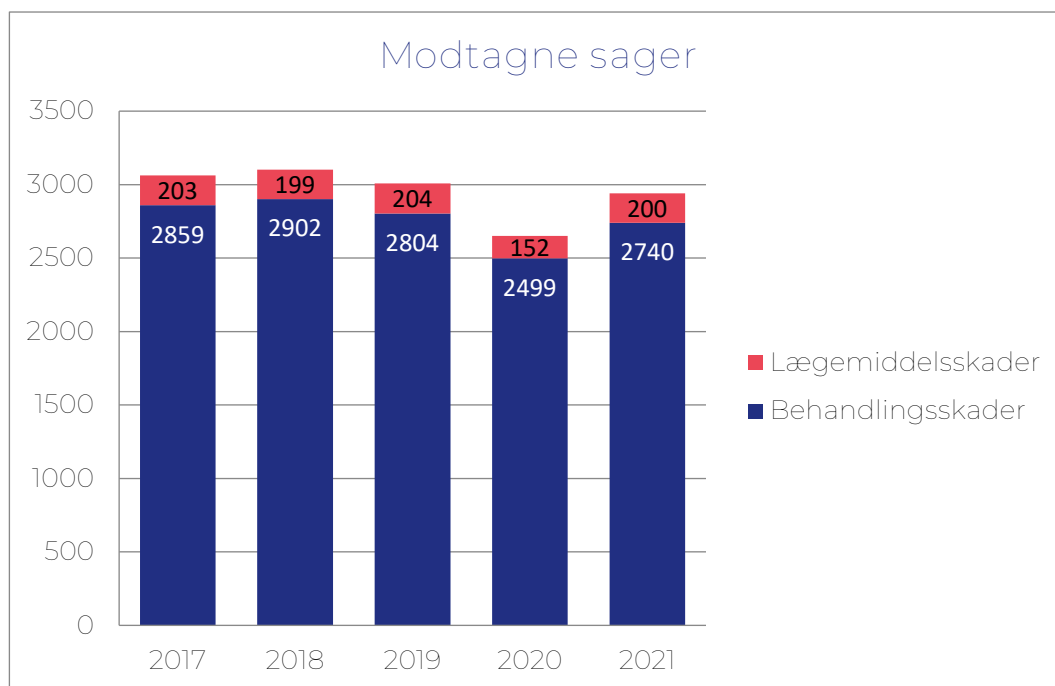
Retten til erstatning for behandlingsskader og lægemiddelskader er reguleret ved lov om klage- og erstatningsadgange inden for sundhedsvæsenet.

I 2021 trådte ingen væsentlige ændringer af loven i kraft.

4 Nøgletal

4.1 Modtagne sager

I 2021 modtog Ankenævnet for Patienterstatningen 2740 klager over afgørelser truffet af Patienterstatningen vedrørende behandlingsskader og 200 klager over afgørelser truffet af Patienterstatningen vedrørende lægemiddelskader. Derudover modtog ankenævnet én klage over en afgørelse truffet af Patienterstatningen vedrørende aktindsigt.



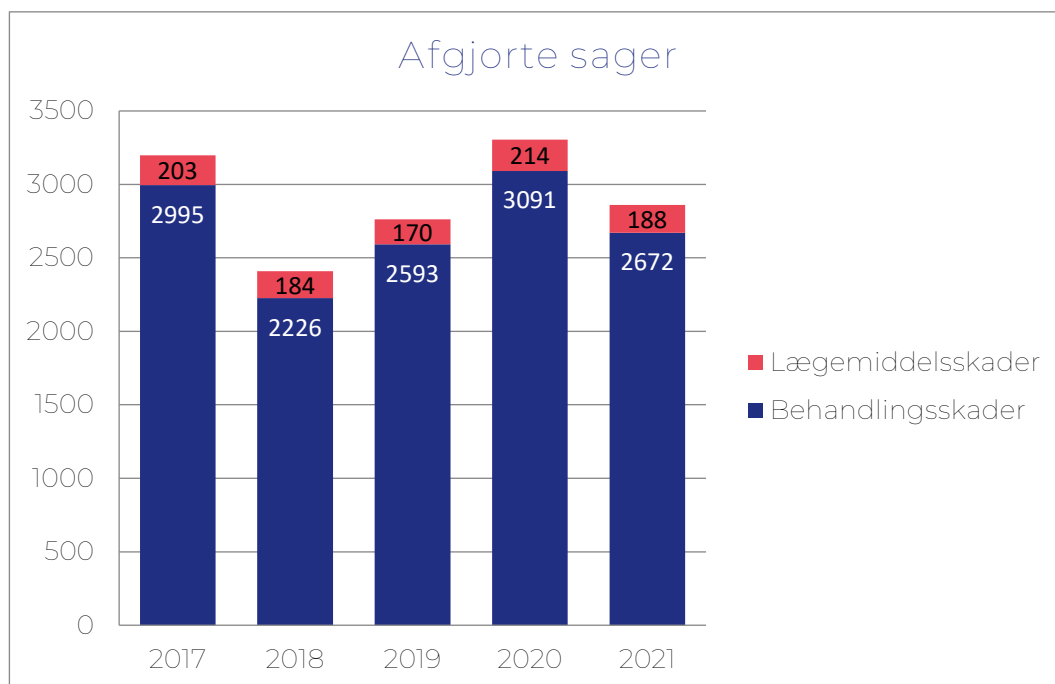
Af de modtagne sager i 2021 var 93 procent af sagerne påklaget af patienten.

4.2 Afsluttede sager

Ankenævnet traf i 2021 afgørelser i 2672 sager vedrørende behandlingsskader, 188 sager vedrørende lægemiddelskader og én sag vedrørende aktindsigt. Ankenævnet traf således i alt 2861 afgørelser.

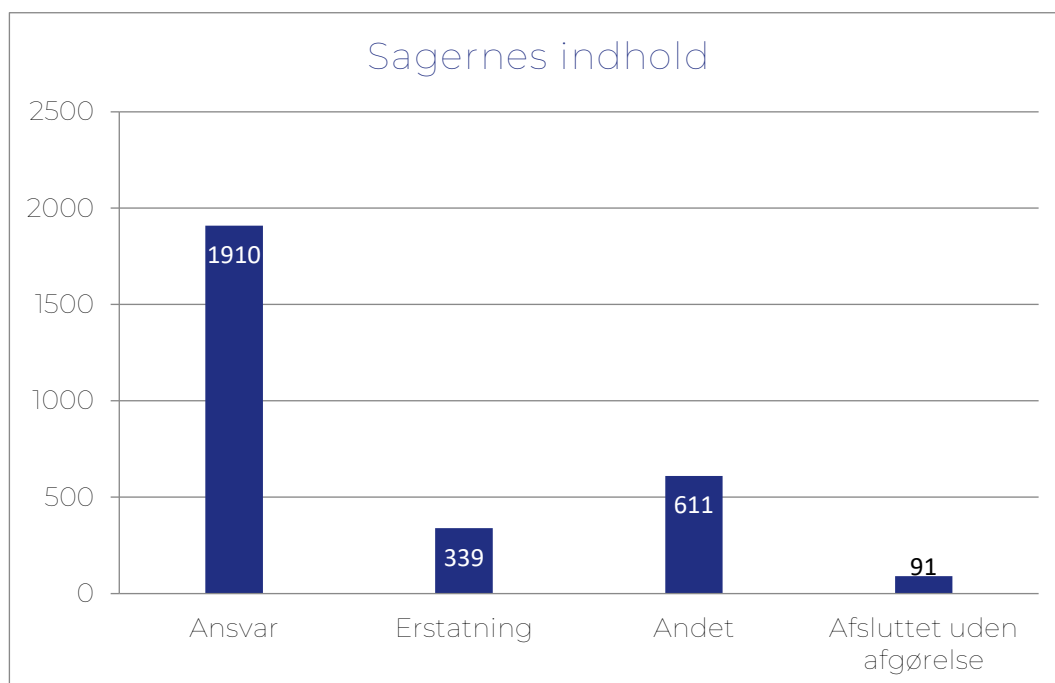
Herudover blev 91 sager afsluttet på en anden måde end ved afgørelse – primært fordi klager trak sin klage tilbage, eller sagen blev genoptaget til fornyet behandling ved Patienterstatningen.

Samlet afsluttede ankenævnet 2952 sager i 2021. Sagerne indkom i både 2018, 2019, 2020 og 2021, ligesom ankenævnet ved årsskiftet til 2022 fortsat behandler en række sager, der indkom i 2020 og 2021.



4.2.1 Indholdet i de afsluttede sager

Langt de fleste af ankenævnets afgørelser i 2021 vedrørte spørgsmålet om, hvorvidt der er et ansvarsgrundlag; det vil sige, om der kan anerkendes en behandlingsskade eller en lægemiddelskade. Kun en mindre del af ankenævnets afgørelser vedrørte den udmålte erstatning. En anden mindre del vedrører "andet", hvilket dækker over blandt andet afgørelser om genoptagelse, overskridelse af klagefrister samt stadfæstelse og ændring af andre spørgsmål eksempelvis forældelse.



4.2.2 Formandsafgørelser

Ankenævnets forretningsorden giver formanden kompetence til at afgøre sager, der ikke frembyder tvivl, hvilket eksempelvis kan være sager om overskridelse af klagefrister eller sager, hvor skaden falder uden for lovens dækningsområde.

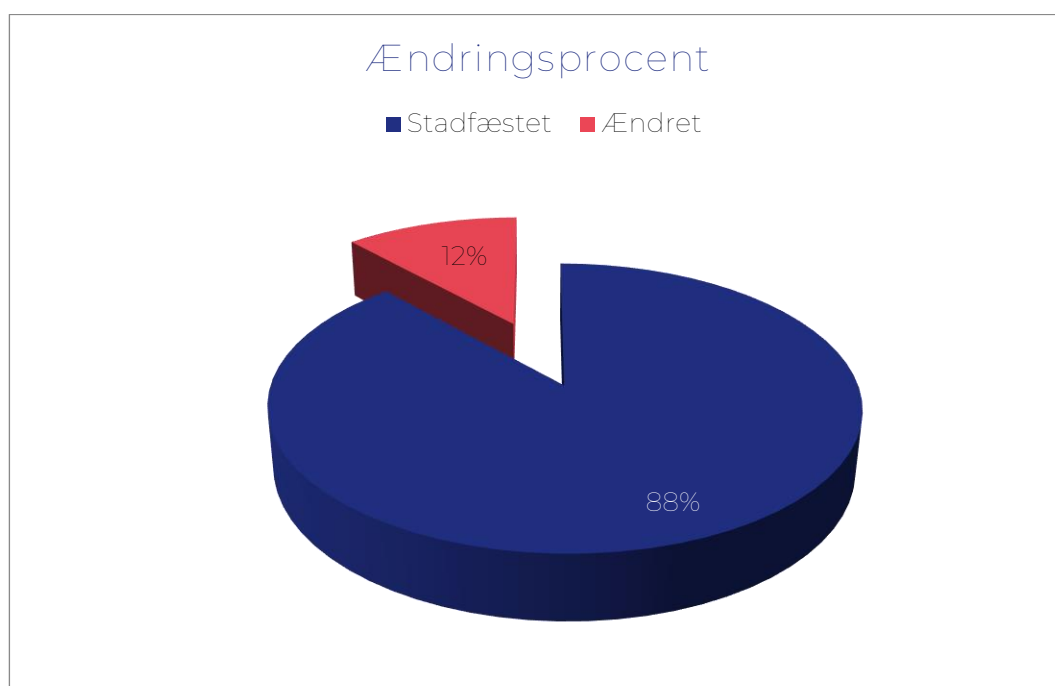
I 2021 blev der truffet 333 formandsafgørelser.

4.2.3 Ændringsprocent

I 2021 ændrede ankenævnet i 288 tilfælde Patienterstatningens afgørelse, hvilket svarer til en ændringsprocent på 12.

Opgørelsen af ændringsprocenten omfatter alle sager, hvor ankenævnet tog stilling til en afgørelse truffet af Patienterstatningen. Sager, hvor ankenævnet traf afgørelse om hjemvisning eller afvisning af sagen samt afgørelser i sager, som ankenævnet har genoptaget, indgår ikke i opgørelsen.

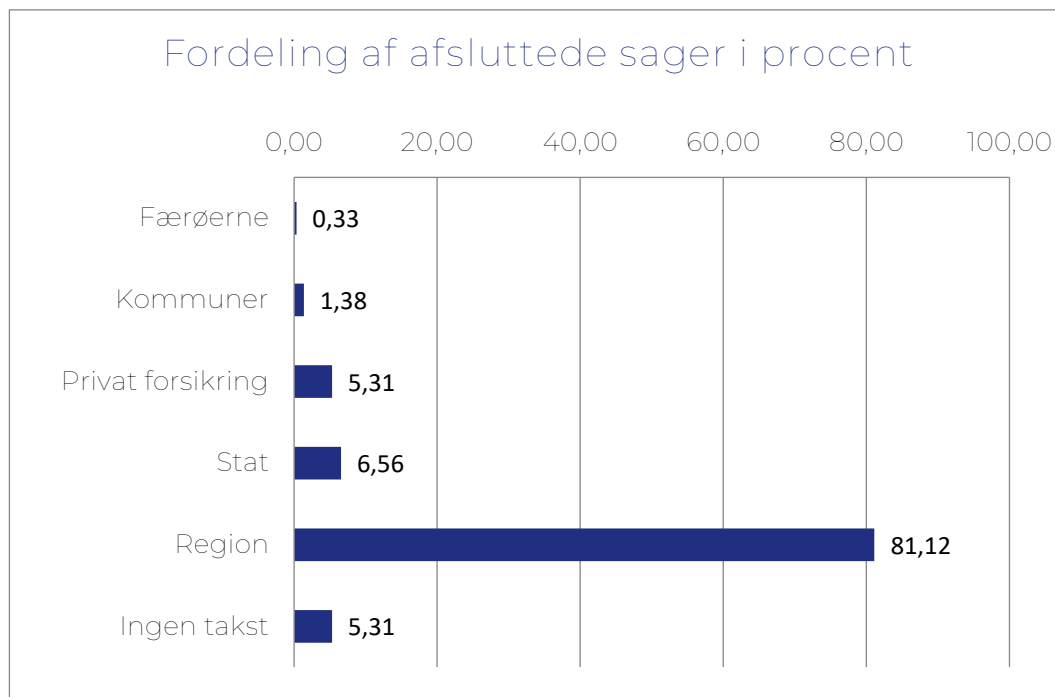
Opgørelsen inkluderer desuden både sager afgjort på nævnsmøde og sager afgjort ved formandsafgørelse.



I 2018, 2019 og 2020 var ændringsprocenten henholdsvis 12 procent, 15 procent og 13 procent. Ændringsprocenten er dermed faldet lidt i forhold til de to foregående år.

4.2.4 Sagernes fordeling

Nedenfor ses en graf, der viser, hvordan antallet af afsluttede sager i 2021 fordeler sig i procent i forhold til den takstpligtige part.



Sagernes fordeling svarer stort set til de foregående år, og langt de fleste sager er således behandlingsskadesager fra regionerne. Behandlingsskadesager fra regionerne udgør 81,13 procent af det samlede antal sager i ankenævnet. De 6,55 procent af sagerne, der hører til staten, er lægemiddelskadesagerne.

Antallet af sager, der kan henføres til private forsikringsselskaber, er dog steget over årene og udgør nu 5,31 procent mod kun 3,3 procent i 2017, 4,95 procent i 2018, 4,25 procent i 2019 og 5,11 procent i 2020. Forsikringspligt for behandling i det private, herunder på privathospitaler, blev indført pr. 1. september 2013, og stigningen i antallet af sager dækket af et forsikringsselskab skal derfor ses som udtryk for, at denne type sager nu begynder at blive anmeldt og afgjort i erstatningssystemet. Det er endnu for tidligt at sige, om tallet er stabilt omkring 5 procent, da der fortsat ses en svag stigning i antallet af sager.

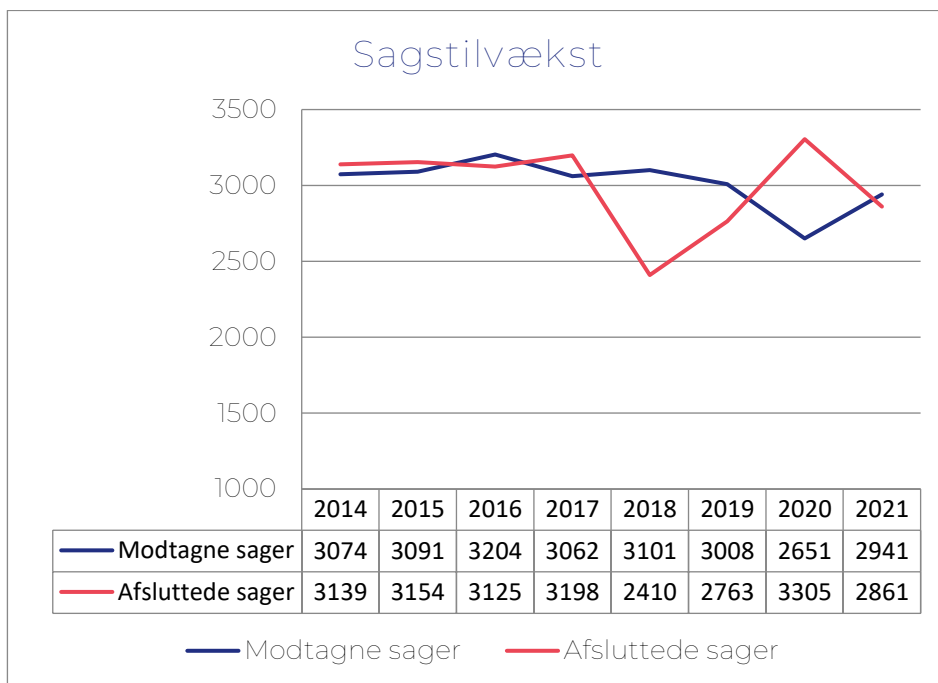
Behandlingssager i kommunalt regi ligger på et relativt lavt niveau og udgør således kun 1,38 procent af sagerne, hvilket er en svag stigning i forhold til 2020, hvor andelen var 1,18 procent af sagerne.

Sager fra Færøerne blev omfattet af patienterstatningsordningen den 1. januar 2012. Det er fortsat kun ganske få sager, der behandles i ankenævnet. Tallet for 2021 var således alene 0,33 procent svarende til 10 sager.

Sager, der hører under henholdsvis Forsvarsministeriet og Direktoratet for Kriminalforsorgen, er forholdsvis nye områder, da disse sager blev omfattet af patienterstatningsordningen den 1. juli 2016. Fra dette tidspunkt blev det muligt for værnepligtige og indsatte at søge om erstatning for skader opstået ved behandling på henholdsvis Forsvarets infirmerier og i Kriminalforsorgens fængsler og arresthuse. Ankenævnet har i 2021 ikke behandlet nogle sager på hverken Forsvarsministeriets eller Direktoratet for Kriminalforsorgens område.

4.3 Antallet af sager

Over de seneste år har tilgangen af nye ankesager været forholdsvis stabil og ligget på mellem 3000 og 3200 sager. I 2020 modtog ankenævnet alene 2.651 nye sager, hvilket var et markant fald i forhold til de foregående år. I 2021 er antallet af modtagne sager steget igen og nærmer sig det sædvanlige niveau.

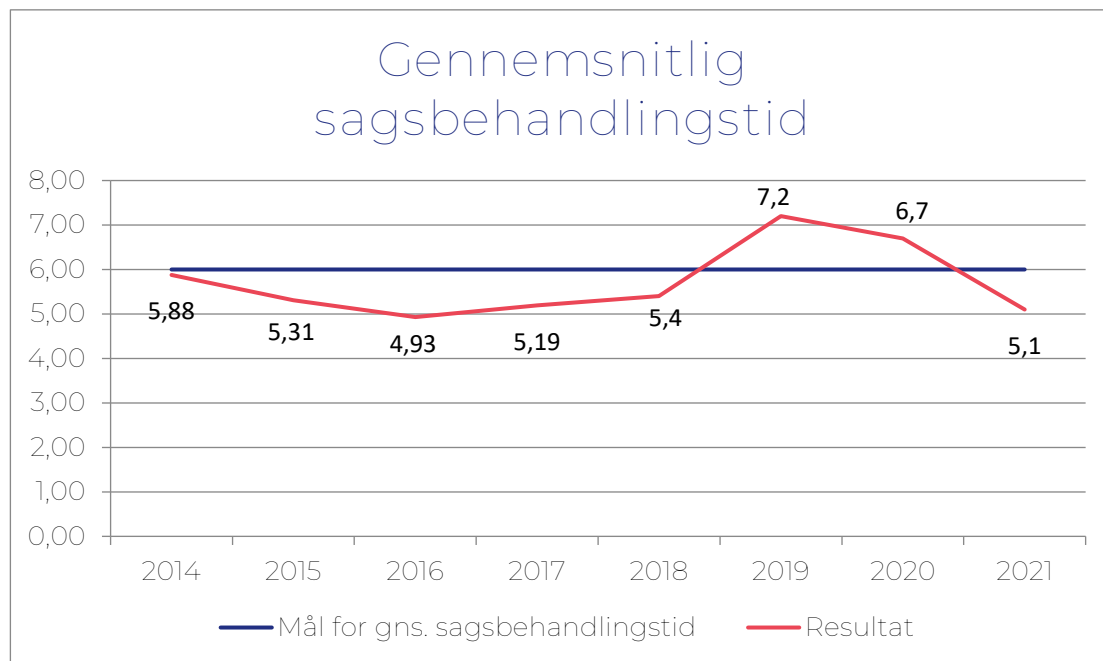


Det fremgår af grafen, at der skete et stort dyk i produktionen i 2018. Dette skyldes, at sekretariatet ikke kunne levere afgørelsesudkast i samme omfang som tidligere på grund af udflytning af sekretariatet til Aarhus fra København. Denne udvikling vendte i 2019, hvor der var en produktionsfremgang på 13,9 procent i forhold til 2018. Produktionsfremgangen fra 2019 til 2020 var 20 procent.

Det fremgår ligeledes af grafen, at der er sket et dyk i produktionen i 2021. Dette skyldes udfordringer som følge af coronaepidemien, herunder særligt udlån af medarbejdere.

4.4 Sagsbehandlingstiden

Målet er, at den samlede gennemsnitlige sagsbehandlingstid i Ankenævnet for Patienterstatningen ikke overstiger seks måneder. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid var i 2021 5,1 måneder.



Opgørelsen af den gennemsnitlige sagsbehandlingstid viser den samlede tid, fra ankenævnet modtager klagen, til afgørelsen sendes til klageren. Den tid, hvor sagens akter og udtalelse indhentes fra Patienterstatningen, er medregnet i opgørelsen.

5 Sagsgang

Nedenfor beskrives sagsgangen i Ankenævnet for Patienterstatningen.

5.1 Oplysning af sagen

Når sekretariatet for Ankenævnet for Patienterstatningen modtager en klage over en afgørelse fra Patienterstatningen, oprettes der en sag.

Sekretariatet undersøger i den forbindelse, om klagefristen er overholdt. En klage til Ankenævnet for Patienterstatningen skal indgives senest en måned efter, at klageren har fået meddelelse om Patienterstatningens afgørelse.

Sekretariatet beder Patienterstatningen om at udtale sig om klagen og om at sende sagens akter. Hvis Patienterstatningen har supplerende bemærkninger i udtalelsen, sender sekretariatet dem til sagens parter; ofte patienten og regionen og beder om eventuelle bemærkninger.

Hvis sekretariatet derudover vurderer, at der mangler relevante oplysninger i sagen, indhentes de. Det kan for eksempel være journaler fra sygehus eller læge, kommunale akter eller oplysninger fra patienten selv. Når sagen er tilstrækkeligt oplyst, høres parterne over det materiale, de ikke allerede er bekendt med, og som er til ugunst for den pågældende part. Herefter vil parterne ikke høre mere fra sekretariatet, før sagen er afgjort af ankenævnet.

5.2 Sagens forberedelse

Efter partshøringen gennemgår sekretariatet sagens akter. I de fleste tilfælde forelægges sagen derefter for en intern lægesagkyndig, som er en erfaren speciallæge, der er tilknyttet sekretariatet. Den sagkyndige lægekonsulent vurderer sagen på baggrund af sagens materiale og afgiver en udtalelse til sagen. Udtalelsen er alene vejledende for ankenævnet.

På baggrund af de faktuelle forhold og med udgangspunkt i udtalelsen fra den sagkyndige lægekonsulent udarbejder sagsbehandleren et udkast til afgørelsen, og dette udkast forelægges ankenævnet på et nævnsmøde.

5.3 Nævnsbehandlingen

På nævnsmødet vil ankenævnet afgøre sagen. Hvis ikke alle nævnsmedlemmer er enige, træffes afgørelsen ved flertal. Sagen kan i nogle tilfælde blive udsat, hvis sekretariatet for eksempel skal indhente supplerende oplysninger. Møderne er ikke offentlige.

Hvis det vurderes, at sagen ikke giver anledning til tvivl, kan formanden ifølge forretningsordenen for Ankenævnet for Patienterstatningen afgøre sagen på ankenævnets vegne. Det er typisk sager:

- der alene vedrører erstatningsberegning
- hvor skaden falder uden for lovens dækningsområde
- hvor der anmodes om genoptagelse
- hvor der mangler klageberettigelse
- om klager over aktindsigt
- hvor betingelserne for at anerkende erstatningsansvar efter loven anses for klart opfyldte og i øvrigt er ukomplicerede
- om forældelse
- om overskridelse af klagefristen.

5.4 Afgørelsens indhold

Ankenævnet for Patienterstatnings afgørelser kan have tre forskellige udfald:

1. Ankenævnet kan stadfæste Patienterstatningens afgørelse. Det vil sige, at ankenævnet når frem til det samme resultat som Patienterstatningen.
2. Ankenævnet kan helt eller delvist ændre Patienterstatningens afgørelse. Ankenævnet kan både forhøje eller nedsætte en erstatning.
3. Ankenævnet kan hjemvise sagen, således at sagen skal behandles på ny af Patienterstatningen.

Når ankenævnet behandler en klage over en afgørelse fra Patienterstatningen, kan ankenævnet også ændre eventuelle tidligere afgørelser i sagen, uanset om der er klaget over dem. Sådanne ændringer kan betyde, at erstatningen forhøjes, nedsættes eller bortfalder.

5.5 Orientering om afgørelse

Inden for en uge efter ankenævnets møde vedrørende sagen modtager parterne afgørelsen. Det fremgår af afgørelsen, hvad ankenævnet har lagt vægt på, og hvilke lovregler sagen er afgjort efter.

Hvis der foreligger en udtalelse fra ankenævnets sagkyndige læger, kan man bede om at modtage udtalelsen, når sagen er afgjort. Det gælder, selv om der er tale om et internt notat.

Al skriftlig kommunikation fra det offentlige til borgere skal foregå digitalt. Ankenævnet sender derfor al post, herunder alle afgørelser, elektronisk, medmindre borgeren er fritaget for digital post.

Når ankenævnet har afgjort sagen, er der ikke flere klagemuligheder i det administrative system. Hvis en part ikke er enig i ankenævnets afgørelse, er det muligt at få prøvet sagen ved retten.

6 Retssager

6.1 Anlæggelse af en retssag

Hvis man ikke er enig med en afgørelse fra Ankenævnet for Patienterstatningen, kan man indbringe afgørelsen for retten ved at sagsøge ankenævnet. Det sker normalt ved, at man kontakter en advokat, som indgiver stævning og i øvrigt fører sagen i retten. Stævning indgives ved byretten, hvor man bor.

For at få behandlet en sag ved retten skal den administrative rekurs være udtømt. Det betyder, at klageadgangen skal være udnyttet, og at ankenævnet skal have behandlet det spørgsmål eller den erstatningspost, man ønsker at få prøvet i retten.

Sagsanlæg skal ske inden seks måneder, efter afgørelsen er meddelt. Den frist fremgår af klage- og erstatningsloven og kan ikke fraviges.

Det kræver retlig interesse at sagsøge ankenævnet, og sagsøgerne er i langt de fleste af retssagerne patienterne eller deres efterladte. Det er sjældent den professionelle part, der sagsøger.

Det har indtil 2018 været Advokatfirmaet Poul Schmidt (Kammeradvokaten), der har ført alle ankenævnets retssager. Ankenævnet fik i 2018 ny advokat, og det er nu Advokatpartnerselskabet Horten, der varetager retssager anlagt mod ankenævnet. Horten repræsenterer således ankenævnet i sager anlagt efter 31. december 2017, mens Kammeradvokaten repræsenterer ankenævnet i tidligere anlagte retssager, indtil sagerne er endeligt afsluttede.

Hvis man ikke kan få fri proces eller retshjælpsdækning, er der omkostninger ved at indbringe en sag for retten. Hvis man får medhold i sagen mod ankenævnet, bestemmer retten imidlertid normalt, at ankenævnet skal betale sagsøgers omkostninger.

Det kan tage lang tid at få en sag afgjort i retssystemet, især hvis sagen skal igennem flere instanser. Sædvanligvis tager det cirka et par år for hver instans. Dette skyldes en kombination af, at sagerne normalt forelægges Retslægerådet én eller flere gange, at sagerne af og til også forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at der er ventetid på at få hovedforhandlet sagerne ved retterne.

6.2 Anlagte retssager

I 2021 blev der anlagt 162 retssager mod Ankenævnet for Patienterstatningen. Tallet dækker både over nye sagsanlæg og anker over afsagte domme til en højere retsinstans. Anker vil oftest være anker til landsretten over en byretsdom.

162 nye retssager kan umiddelbart virke som et højt antal, men det skal ses i forhold til det samlede antal sager, som ankenævnet årligt afgør. I 2021 afgjorde ankenævnet 2861 sager.

6.3 Verserende retssager

Den 1. januar 2022 verserede der 559 retssager mod Ankenævnet for Patienterstatningen. Retssagerne er anlagt over en årrække og vedrører derfor ikke alene afgørelser truffet i 2021. Dermed lå antallet af verserende retssager på samme niveau som det foregående år.

6.4 Retssager afsluttet med dom

Der blev i 2021 afsluttet 154 sager, hvor Ankenævnet for Patienterstatningen var sagsøgt. Af disse blev der afsagt dom i 52 af sagerne, mens resten blev afsluttet forud for domsafsigelse.

Et betydeligt antal retssager blev afsluttet, fordi sagsøger hævede sagen undervejs. Dermed blev sagerne afsluttet, uden der blev afsagt dom. Der kan være forskellige årsager til, at en sagsøger hæver en sag. Det kan være, fordi der ikke opnås fri proces eller retshjælpsdækning. Det kan være, at en

udtalelse fra Retslægerådet eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikring betyder, at udsigten til at vinde er lille. Det kan også være, fordi ankenævnet under retssagen har genoptaget den administrative sagsbehandling og truffet en ny afgørelse, som giver sagsøger helt eller delvist medhold.

6.5 Udfaldet af retssagerne

Ankenævnet er frifundet ved de fleste domme afsagt i 2021. I 5 af de 52 sager, hvor der blev afsagt dom, blev ankenævnet dog dømt.

Det er måske overraskende, at patienterne ikke får medhold i flere sager. Det er der imidlertid flere forklaringer på. Én væsentlig faktor er, at ankenævnet følger retssagen nøje og genoptager sagen, hvis der fremkommer nye oplysninger, der viser, at patienten har helt eller delvist ret i sin påstand.

Hvis ankenævnet genoptager sagen og træffer en ny afgørelse, vil sagsøger typisk hæve sagen eller i hvert fald tilpasse påstanden.

Dommene offentliggøres på Styrelsen for Patientklagers hjemmeside www.stpk.dk både i et kort referat og i fuld, anonymiseret ordlyd.