



RETTE I LYNGBY DOM

afsagt den 5. september 2022

Sag BS-1380/2016-LYN

A
(advokat Søren Kroer)

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen
(advokat Sebastian Christopher Wilk)

Denne afgørelse er truffet af dommer Seerup.

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen, der er anlagt den 12. februar 2016, drejer sig om anfægtelse af Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 13. august 2015, hvorved ankenævnet tiltrådte Patienterstatningens afgørelse af 7. januar 2015. Ved den afgørelse havde Patienterstatningen bestemt, at A ikke var berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, og at betingelserne for at yde erstatning efter lovens § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, ikke var opfyldt.

A har nedlagt følgende påstand:

Ankenævnet for Patienterstatningen tilpligtes at anerkende, at A blev påført en patientskade i forbindelse med hendes behandling hos Lægerne Læge 1 og 2, Dermatolog Læge 3 på Hospital 1, Hospital 2 og hos Reumatologisk Speciallæge Læge 4 fra den 20. september 2013 og frem.

Ankenævnet for Patienterstatningen har nedlagt påstand om frifindelse.

A har retshjælpsforsikring og opfylder betingelserne for fri proces.

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

Oplysningerne i sagen

Det fremgår, at Ankenævnet for patienterstatningens ved sin afgørelse af 13. august 2015 tiltrådte Patienterstatningens afgørelse af 7. januar 2015 af de grunde, som Patienterstatningen havde anført.

Af Patienterstatningens afgørelse af 7. januar 2015 fremgår bl.a.:

” A er ikke berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Betingelserne for at yde erstatning efter lovens § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, er ikke opfyldt.

Sagsfremstilling

Du har søgt erstatning, fordi A mener, at hun ikke er blevet behandlet korrekt, efter at hun har gennemgået operation, formentlig i 1999, uden korrekt hudlukkelse, hvilket har medført ødelagt epidermis og hudskade på hofte og mave.

Vi har på baggrund af din anmeldelse, journalmaterialet og sagens øvrige oplysninger lagt følgende hændelsesforløb til grund for afgørelsen:

A skiftede til lægerne Læge 1 og 2 20. februar 2013. Det fremgår af journalmaterialets oplysninger, at A havde en svær hudlæsion fortil på maven, bredende sig til siderne. Hun havde tidligere været indlagt i plastikkirurgisk regi, men havde ikke oplevet bedring. Man henviste hende til vurdering og videre udredning på sårambulatorium på Hospital 1

A var 2. februar 2013 til undersøgelse hos Dermatolog Læge 3, som anbefalede hende Laserbehandling og primært psykiatrisk behandling. A var imidlertid ikke interesseret heri, men ønskede kun henvisning til operation, hvilket man frarådede.

Lægerne Læge 1 og 2 henviste A
subakut til vurdering på Hospital 1 4. marts 2013.

Hjemmesygeplejerske kontaktede Lægerne Læge 1 og 2 .
11. marts 2013, da A var blevet fun-
det kraftigt smertepåvirket i hjemmet. Hun blev derfor efterfølgende
indlagt på Hospital 2 , hvor undersøgelser ikke viste tegn på syg-
dom. Man vurderede, at en eventuel videre behandling skulle foregå
ved smerteklinik. A skulle i givet fald hen-
vises af egen læge. Behandlingen på Hospital 2 blev herefter af-
sluttet.

A kontaktede lægerne Læge 1 og 2
12. marts 2013, idet hun nu var blevet udskrevet, og
hun ønskede akut indlæggelse på Hospital 1 . Man kontaktede
13. marts 2013 vagthavende Dermatolog på Hospital 1 . Her
vurderede man, at der ikke var grundlag for akut indlæggelse, men
A fik tilbud om en fremrykket tid til undersø-
gelse.

A blev undersøgt på Hospital 1
sårambulatoriet 8. april 2013. Man fandt ved undersøgelsen ikke sår,
men kun arvæv. Man vurderede, at A i ste-
det skulle vurderes i plastikkirurgisk regi, og behandlingen blev afslut-
tet.

Den 9. april 2013 foretog man ny henvisning til Hospital 1 idet
hun havde været henvist til sårambulatoriet, men skulle have været
henvist til hudafdeling. A blev undersøgt
på plastikkirurgisk afdeling på Hospital 2 17. april 2013. Man
fandt ved undersøgelsen ikke tegn på skader i hudens underlag, hvor
der var operationsar, men irritation og eksem efter lang tids brug af
tape til fiksering af huden. Man vurderede, at der var grund til at fore-
tage en MR-skanning af hudens lag, overhud, underhud, underlig-
gende fedtlag og muskulatur. Man mente imidlertid ikke, at der umid-
delbart var tegn på, at der var noget i underhuden, som var skredet.
Umiddelbart frarådede man operation, da generne derved med stor
sandsynlighed ville blive forværret.

Man vurderede 18. april 2013 på Hospital 2 , at A
A i stedet skulle gennemgå en ultralydsskanning.

A gennemgik efterfølgende en ultralyds-
skanning. Hospital 2 informerede 7. maj 2013 A

om, at skanningen havde vist normale forhold og ingen tegn på defekter. A fastholdt, at huden stod åben, og ved den efterfølgende objektive undersøgelse fandt man huden påvirket af plasterbehandling, men ellers fuldstændig normal hud med et pænt indhelet ar. Man informerede A sen om, at der ikke var grundlag for operation. Hendes behandling på Hospital 2 blev afsluttet.

Lægerne Læge 1 og 2 blev efterfølgende kontaktet af en bekendt til A . som oplyste, at A ønskede henvisning til operation i udlandet. Man oplyste, at dette kun kunne lade sig gøre, hvis behandlingsmuligheden ikke var til stede i Danmark.

Den 25. april 2013 var lægerne Læge 1 og 2 på privat sygebesøg hos A . Hun skulle gennemgå en plastikkirurgisk vurdering få dage senere, og man ønskede derfor at afvente resultaterne af undersøgelserne. Podninger fra sår havde vist forekomst af stafylokokker, og man iværksatte behandling for dette 5. maj 2013.

Lægerne Læge 1 og 2 blev kontaktet af A s psykiater 15. maj 2013, som foreslog henvisning til reumatolog.

A blev undersøgt hos [REDACTED] Reumatologerne (Reumatologisk speciallæge Læge 4 31. maj 2013. Ved undersøgelsen fandt man operationsar efter tidligere operationer, hudirritation efter brug af tape, hudforandringer, små væskende sår og hyperpigmentering af huden. Man fandt ikke tegn på nervetryk, og ultralydsskanning viste normale forhold i forhold til ballemuskulaturen samt ingen tegn på muskelbrok. Der var ingen folder i hudlagene ved ultralydsskanningen. Man vurderede også, at hun tidligere havde været udsat for uforståelige operationer. Man anbefalede A

at søge egen Læge for en henvisning til smerteklinik, de man vurderede, at hun havde neuropatiske smerter og ændret følesans fra operationsarrene samt dårlig muskelfunktion. Man anbefalede hende desuden at ophøre med at anvende tape på huden, da huden var tynd og påvirket. Man havde ikke yderligere behandlingstilbud til hende, og A s behandling hos [REDACTED] Reumatologerne blev afsluttet.

A blev undersøgt igen på Hospital 1 , sårambulatoriet 8. november 2013. Ved undersøgelsen vurderede

man, at A havde et bælteformet område omkring maveregionen, som var udspændt. Man vurderede, at der kunne være tegn på, at der var et skred i hudlaget og de underliggende strukturer. På grund af eksem var det ikke muligt at tape huden, og man ville afvente til huden var normaliseret.

Lægerne Læge 1 og 2 foretog 4. februar 2014 henvisning til en ortopædkirurgisk vurdering på Hospital 2. Lægerne Læge 1 og 2 var 7. februar 2014 på privat sygebesøg i hjemmet hos A. Hun var smerteforpint, og der var tegn på sårinfektion. Man valgte at indlægge hende på Hospital 2.

Den 13. februar 2014 foretog Lægerne Læge 1 og 2 henvisning til ultralydsskanning af lysken for undersøgelse af, om der fortsat var sutur efter tidligere lyskeoperation.

Den 28. februar 2014 var A smerteforpint og hun var ikke tilstrækkeligt smertedækket. Hun kunne ikke klare sig i hjemmet, og man fortog indlæggelse af hende på sygehus.

Lægerne Læge 1 og 2 var på privat sygebesøg i hjemmet hos A 4. marts 2014. Hendes tilstand var uændret, og man henviste hende til second opinion på Hospital 1 plastikkirurgisk ambulatorium. A kontaktede efterfølgende Lægerne Læge 1 og 2 telefonisk og ønskede undersøgelsen i plastikkirurgisk ambulatorium fremrykket. Hun var sengeliggende og udtrykte suicidal-ønsker på grund af sin situation. Man forsøgte ved efterfølgende henvendelse til Hospital 1 at få fremrykket undersøgelsesdatoen. Undersøgelsesdatoen blev efterfølgende fremrykket til 20. marts 2014.

Den 20. marts 2014 var A til undersøgelse på Hospital 1. Ultralydsskanning havde ikke påvist unormale forhold i hudens lag. Man vurderede, at der ikke var tale om en hudsygdom, og man anbefalede A til at få henvisning til en plastikkirurgisk vurdering enten på Hospital 3 eller på Hospital 2.

Lægerne Læge 1 og 2 foretog efterfølgende en henvisning til undersøgelse på Hospital 3. Lægerne Læge 1 og 2 meddelte A 8. april 2014, at plastikkirurgerne på Hospital 3 havde afvist henvisningen, da man ikke kunne tilbyde anden behandling, end den behandling som

A allerede var blevet tilbudt på Hospital 2

A gennemgik efterfølgende operation i Schweiz.

Begrundelse

Efter KEL § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, ydes der erstatning, hvis patienten er blevet påført en skade.

Det er endvidere en betingelse, at skaden med overvejende sandsynlighed er en følge af den behandling eller undersøgelse, som patienten har fået, og ikke en følge af den sygdom, patienten blev behandlet for.

Vi har vurderet, at A ikke er blevet påført en skade som følge af den behandling eller undersøgelse som hun har gennemgået i forløbet.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at egen Læge har foretaget relevante undersøgelser, og at egen læge har på korrekt grundlag iværksat henvisninger samt indlæggelse på sygehus for at finde årsagen til A's gener.

Vi har også lagt vægt på, at der ikke har været overensstemmelse mellem de subjektive gener, som A har anført i forløbet, sammenholdt med de objektive fund fra undersøgelserne.

Det er vores vurdering, at de foretagne undersøgelser i A's øvrige forløb har været relevante og udført på korrekt grundlag, og at der ikke er påvist forkert sammensyning af hudlag eller skred i underhuden, som efter A's opfattelse er årsag til hendes gener.

En del af A's smerter må med overvejende sandsynlighed tilskrives følger fra en tidligere operation i 1999, samt at hendes hudproblemer også skyldes mange års kontinuerlig bandagering med tape, som A selv har foretaget i perioden.

Selvom A kan være blevet påført en behandlingsskade som følge af operationen i 1999, er den pågældende operation foretaget mere end 10 år før vi modtog skadesanmeldelsen. En eventuel skade, som måtte være opstået som følge af operationen i 1999, er dermed forældet.

Vi har endvidere vurderet, at A s undersøgelser og behandlinger efter operationen har været efter erfaren specialiststandard. Der har på baggrund af resultaterne fra de foreliggende undersøgelser ikke været grundlag for, at man kunne til byde hende en operation i offentligt regi i Danmark.

Det forhold, at A efterfølgende for egen betaling har gennem gået en operation med bodylift, maveplastik samt ar-løsning i Schweiz, som var forbundet med en væsentlig risiko, kan ikke medføre en anderledes vurdering af hendes behandlingsforløb, fordi en tilsvarende operation i Danmark også ville skulle udføres på en privat-klinik og med egenbetaling.”

Der har under sagens forberedelse været stillet spørgsmål til retslægerådet. Af rådets udtalelser af 7. februar 2019 og 24. marts 2021 fremgår bl.a.:

Spørgsmål 1

Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt A har og har haft en hudlidelse, som har givet hende problemer med at få huden til at vokse ordentligt sammen, herunder opheling af arvæv omkring mave og hofter?

Der er ikke i de mange kliniske beskrivelser af sagsøgers tilstand holdepunkter for, at sagsøger har haft en hudlidelse. Der er noteret hudforandringer med eksem og små sår. Disse forandringer tilskrives sagsøgers brug af plaster gennem mange år og ikke en oprindelig hudlidelse, som eventuelt skulle kunne have givet problemer med opheling efter operationerne.

Spørgsmål 2

Retslægerådet bedes i forlængelse heraf oplyse, hvorvidt den behandling A har modtaget i behandlingssystemer hos både privatpraktiserende læge og hospitalsvæsenet i Danmark har fulgt anerkendte retningslinjer for perioden september 2013 og frem til dato.

Ja. Det skønnes, at behandlingen af sagsøger lever op til alment anerkendte lægefaglige retningslinjer for perioden 2013 og frem.

Spørgsmål 3

Af sagens akter fremgår, at A har modtaget behandlinger i udlandet, og at disse behandlinger efter A s eget udsagn har haft en positiv effekt. Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt den pågældende behandling A har modtaget i udlandet, kunne have været udført i offentlig regi i Danmark?

Ja. Her forholder Retslægerådets sig til de operationer, som sagsøger fik foretaget i Malmø og Montreux i form af belt lipektomi og arkorrektioner. Begge dele tilbydes i det offentlige sundhedssystem, hvis der er indikation for indgrebene.

Spørgsmål 4

Såfremt Retslægerådet svarer bekræftende, bedes Retslægerådet oplyse, hvorvidt det var i overensstemmelse med anerkendte retningslinjer, at man ikke tilbød den omtalte behandling i offentlig regi i Danmark?

Ja. Der var næppe indikation for belt lipektomi og arkorrektioner. Operation, på baggrund af den kroniske smertesituation som sagsøger var i, kunne have forværret problematikken, og det er i overensstemmelse med anerkendte retningslinjer, at sagsøger ikke blev tilbudt disse indgreb.

Spørgsmål 5

Af sagsakterne fremgår det, at A er særdeles smerteplaget, og at der således ikke alene er tale om vansir efter et år. Retslægerådet bedes angive, hvorvidt de helbredsmæssige følger, herunder smertefølger taler for eller imod en yderligere eller bedre udredning eller diagnosticering af A's problemer, end den hun allerede har modtaget?

Sagsøger er kronisk smertepatient og har været set på alle relevante afdelinger, og må anses som værende somatisk diagnostisk udredt. En second opinion kunne måske komme på tale, ligesom ny henvisning til smerteteam kunne være en mulighed. Det må bero på samtale og ny vurdering af patienten.

Spørgsmål 6

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til øvrige bemærkninger?

Nej.

...

Spørgsmål 7:

I forlængelse af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 5, hvor Retslægerådet udtaler, at en second opinion kunne komme på tale, ligesom en ny henvisning til smerteteam kunne være en mulighed, anmodes Retslægerådet om at oplyse, om det er i overensstemmelse med alment anerkendte lægefaglige retningslinjer, at dette ikke er sket?

Retslægerådet anser, at sagsøger er vurderet relevant af en række speciallæger med relevante specialer, og at det er i overensstemmelse med alment anerkendt lægefaglig standard, at sagsøger ikke er sendt til yderligere vurderinger.

Spørgsmål 8:

I retssagens bilag 7 er fremlagt en række fotos af hudskaden, og i forlængelse af Retslægerådets svar på spørgsmål 1, bedes Retslægerådet oplyse, om der ud fra de medsendte fotos, med overvejende sandsynlighed er tale om en hudkant, der er sammensyet omkring sig selv? Der henvises endvidere til seneste fremlagte fotos optaget af sagsøger, bilag 14.

På grund af billedernes ringe kvalitet i bilag 7 og 14 kan spørgsmålet ikke besvares.

Spørgsmål 9:

Såfremt Retslægerådet besvarer spørgsmålet bekræftende, anmodes Retslægerådet om at oplyse, om anerkendt lægefaglig standard have tilsagt at behandle tilstanden?

Retslægerådet bedes uddybe besvarelsen.

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 8.

Spørgsmål 10:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til øvrige bemærkninger?

Nej."

Forklaringer

A har forklaret, at hun tilbage i midten af 90'erne i forbindelse med havearbejde forløftede sig. Det gav et smæld. Hun fik to dybe sorte kløfter over balden. Sygehusvæsenet ignorerede hende. Hun betalte for en MR-skanning i Tyskland. Hun gik til en sportslæge, som hun ville have til at lukke sårene. Hun var begyndt at benytte hudvenlig tape efter råd fra en sygeplejerske. Sportslægen Læge 5 valgte i 1999 at foretage et snit et stykke over hendes skade. Hun følte, at hendes hud var helt delt. Hun kom hjem med tre syninger, der sprang op igen i løbet af nogle uger. Herefter kom hun over på Hospital 2 hvor hun forklarede, at hendes hud var bukket ind af Læge 5 .

Der findes ikke noget journalmateriale fra 2004 til 2013. Hun har imidlertid været på Hospital 4 og Hospital 2 i den periode. Hun har også været i

kontakt med en læge, der efterfølgende ringede og sagde undskyld til hende. Hendes problemer var ikke af psykisk karakter.

Fra 2013 og frem har hun bl.a. været hos en reumatolog på [REDACTED], der har fastslået, at hendes problem ikke var psykisk. Hun blev ikke tilbudt behandling i Danmark. Hun måtte derfor vælge en privat løsning. I Schweiz blev hendes skade for første gang undersøgt. Det er aldrig sket i Danmark, hvor man har afskrevet hendes problemer som psykisk. Efter behandlingen i Schweiz fik hun en fornemmelse af, at noget hang sammen, som ikke havde hængt sammen i mange år. Hun havde dog stadig smerter i lænden. Det er et stort område omkring hendes hoftekam, der er ødelagt. Hun fik herefter hjælp af to læger på et hospital i New Delhi i Indien. Hun forklarede, hvor hendes stærkeste smerte var. Hun kom straks på operationsstuen. Ved hjælp af ultralyd ramte lægen en nerve. Efter en halv time kunne hun gå, da denne stærke smerte nu var løst. Hun fik at vide, at der var nerver, som var i klemme i syninger. Der er også nerver, der er blevet sat ud af funktion.

I 25 år har hun lidt under smerter. I dag kan hun dog sidde op, og hendes dagligdag hænger i modsætning til tidligere sammen. Det er operationerne i Schweiz og Indien, der har hjulpet hende.

Parternes anbringender

A har i sit påstandsdokument påberåbt følgende anbringender:

”Det gøres overordnet gældende, at A blev påført en patientskade på grund af ukorrekt eller manglende behandling af de nævnte læger og sygehuse i nærværende sag.

A har siden 1996 haft et liv præget af hendes alvorlige hudskade, og trods operationsforsøg i 1999, har dette ikke afhjulpet generne.

Det gøres overordnet gældende, at der var grundlag for at tilbyde behandling af hudproblematikken, idet hun efter hendes snart 20 år gamle skade fortsat lider under, at hud omkring mave og lyske fortsat ikke er vokset ordentligt sammen, medførende et særdeles smertepreget liv.

Der henvises i den forbindelse til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 5, som besvares:

”Sagsøger er kronisk smertepatient og har været set på alle relevante afdelinger, og må anses som værende somatisk diagnostisk udredt. En second opinion kunne måske komme på tale, ligesom ny henvis-

ning til smerteteam kunne være en mulighed. Det må bero på samtale og ny vurdering af patienten.”

Det gøres gældende, at en erfaren specialist ville have handlet på den i sagen beskrevne smerteproblematik og behandlet denne eller videre henvist til relevant behandling, eksempelvis i et smerteteam, hvorved A kunne være blevet relevant behandlet for hendes langvarige smertegener.

Det gøres endvidere gældende, at der var indikation for at give en egentlig behandling i Danmark, hvorved A kunne have undgået hendes behandlingsrejser til dels England og Schweiz, hvor man i Schweiz valgte at behandle hende for skaden og med et bedre resultat til følge.

Samlet gøres de gældende, at A havde krav på at modtage en egentlig behandling af hendes hud- og smertereskade, hvorfor Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at de modtagne behandlinger eller mangel på samme, ikke lever op til erfarende specialiststandard, alternativt som en anerkendelse af, at patientskaden kan anerkendes som forsinket diagnose.

Endelig skal det fremhæves, at sagen skal bedømmes efter en erfaren specialiststandard, jf. KEL § 20, stk. 1. nr. 1., som adskiller sig fra en alm. culpa norm (alment anerkendt lægefagligstandard som er den standard Retslægerådet anvender).

Det gøres samlet gældende, at en erfaren specialist ville have behandlet eller viderehenvist en patient med så langvarig en smerteproblematik forårsaget af hudgener, hvorfor sagen skal anerkendes som en patientskade og hjemsendes til behandling af de erstatningsmæssige konsekvenser hos patientskademyndighederne.”

Ankenævnet for patienterstatningen har i sit påstandsdokument påberåbt følgende anbringender

”Det gøres overordnet gældende, at A ikke har godtgjort, at der er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 13. august 2015 ...

Det må ved bevisbedømmelsen 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 erfa-

ring i at bedømme sager efter klage- og erstatningsloven, og at der derfor skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Det er A, der har bevisbyrden for, at der er et sikkert grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse, herunder ankenævnets sagkyndige vurderinger. Den bevisbyrde er ikke løftet.

4.1 Ankenævnets vurdering

Ankenævnet har, ligesom Patienterstatningen, vurderet, at erfarne specialister på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ikke ville have handlet anderledes, end man gjorde ved behandlingen af A. Vurderingen understøttes af lægefaglig vurdering af 8. december 2014 ..., indhentet af Patienterstatningen, hvoraf det fremgår, at lægekonsulent, privatpraktiserende læge, Læge 6 vurderede, at behandlingsforløbet af A hos lægerne Læge 1 og 2 var i overensstemmelse med erfaren specialiststandard. Lægerne Læge 1 og 2 har under hele behandlingsforløbet foretaget relevante undersøgelser og iværksat relevante henvisninger og indlæggelser til afdækning af årsagen til A's gener ... Ankenævnets vurdering understøttes også af lægefaglig vurdering af 25. november 2014 ..., indhentet af Patienterstatningen, hvor lægekonsulent, speciallæge i plastikkirurgi, Læge 7 har vurderet, at A's behandlingsforløb på Hospital 1 og Hospital 2 samt ved dermatolog og reumatolog opfylder erfaren specialiststandard. Ved de objektive undersøgelser, herunder ultralydsskanning fra Hospital 2, som A blev henvist til den 18. april 2013, samt på baggrund af plastikkirurgiske undersøgelser fra Hospital 2, blev der ikke påvist forkert sammensyning af hudlag eller skred i underhuden som ellers opfattet af A, jf. lægejournal fra Hospital 2 af 7. maj 2013 ...

Idet der henvises til sagsfremstillingen i Patienterstatningens afgørelse ..., skal det ligeledes fremhæves, at der i behandlingsforløbet blev tilbudt og foretaget flere former for lægelige undersøgelser og behandlinger ... Ankenævnet har desuden, ligesom Patienterstatningen, med rette vurderet, at A ikke er blevet påført skade som følge af behandlingsforløbet. Smerterne og de kontinuerlige hudproblemer må med overvejende sandsynlighed tilskrives en tidligere operation fra 1999 samt mange års bandagering med tape foretaget af A selv. Det er ubestridt, at der er indtrådt forældelse i relation til en eventuel skade fra den oprindelige operation i 1999.

Vurderingen understøttes af lægekonsulent Læge 7 s vurdering ..., hvorefter A s hudproblemer formentligt er blevet holdt ved lige af mange års bandagering med tape. Det støttes også af lægejournal fra Hospital 1 og Hospital 5 af 8. november 2013 ... Lægekonsulent Læge 7 har desuden anført, at der ikke var overensstemmelse mellem de objektive fund og A s subjektive gener. Hertil skal det fremhæves, at det af de lægelige journaler fremgår, at det i behandlingsforløbet blev påpeget, at A s gener havde en psykisk overbygning (... , lægejournal fra [REDACTED]-Reumatologerne I/S af 31. maj 2013 og ..., lægejournal fra egen læge af 14. marts 2013, s. 7/49).

Supplerende bemærkes, at A som patient ikke havde et krav på en bestemt form for behandling som led i behandlingsforløbet, såsom det ønskede operative indgreb, der blev afvist under behandlingen på Hospital 2 ... Det skyldtes, at der på baggrund af lægelige undersøgelser ikke forelå indikation herfor ... Det er de lægelige vurderinger og indikationer, der er afgørende for, hvilken behandling der iværksættes og gennemføres, og ikke patientens egne ønsker. A s anbringende om, at der skulle have foreligget indikation for og at hun havde krav på yderligere eller anden form for behandling, bestrides som urigtig og udokumenteret. Det faktum, at A efterfølgende blev kosmetisk behandlet i Schweiz i privat regi ... kan ikke ændre på vurderingen. Der henvises til Patienterstatningens afgørelse af 7. januar 2015 ..., der senere blev tiltrådt ..., hvori det med rette blev vurderet, at en tilsvarende bodyliftoperation i Danmark ligeledes skulle udføres i privat regi og for A s egen regning.

4.2 Retslægerådet

Retslægerådet har under sagen afgivet to udtalelser af henholdsvis 7. februar 2019 og 24. marts 2021. Udtalelserne støtter ankenævnets vurderinger i den indbragte afgørelse ... Rådet har således udtalt, dels at behandlingen af A var i overensstemmelse med alment anerkendte lægefaglige retningslinjer, herunder ift. at A ikke i Danmark var blevet tilbudt indgreb, som hun efterfølgende havde fået foretaget i udlandet, dels at hendes smerter skyldtes hendes brug af plaster gennem mange år, jf. svaret på spørgsmål 1, 2 og 4. I forhold til rådets bemærkninger i svaret på spørgsmål 5 om, at en second opinion "måske kunne" komme på tale, ligesom en ny henvisning til smerteteam "kunne være" en mulighed, har rådet i det supplerende svar på spørgsmål 7 anført, at det var i overensstemmelse med alment anerkendt lægefaglig standard, at

A ikke blev sendt til yderligere vurderinger. Der er således ikke støtte for A's antagelse om, at behandlingen af hende var ukorrekt eller mangelfuld, eller at der som følge af behandlingsforløbet skulle være indtrådt en skade. Hertil kommer, at der ikke foreligger holdepunkter for at antage, at behandlingen af A skulle have været forsinket."

Parterne har under hovedforhandlingen nærmere redegjort for deres opfattelse af sagen.

Rettens begrundelse og resultat

Efter § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet ydes der erstatning, hvis patienten er blevet påført en skade, og skaden med overvejende sandsynlighed er en følge af den behandling eller undersøgelse, som patienten har fået, og ikke en følge af den sygdom, patienten blev behandlet for.

Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen har i denne sag vurderet, at A ikke er blevet påført en skade som følge af den behandling eller undersøgelse, som hun har modtaget, hos Lægerne Læge 1 og 2, Dermatolog Læge 3 på Hospital 1, Hospital 2 og hos Reumatologisk Speciallæge Læge 4 fra den 20. september 2013 og frem.

Ankenævnet for Patienterstatningen er et sagkyndigt kollegialt rekursorgan med deltagelse af blandt andet 2 sagkyndige medlemmer inden for lægevidenskab, jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 58 a. Nævnet træffer endelig administrativ afgørelse i erstatningssager efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og må antages at have opbygget en særlig erfaring i vurderingen af disse sager. Der skal derfor foreligge et sikkert grundlag herfor, hvis domstolene skal tilsidesætte nævnets vurdering. Bevisbyrden for, at et sådant grundlag foreligger, påhviler

A .

Det fremgår af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2 og 7, at behandlingen af A lever op til alment anerkendte lægefaglige retningslinjer for perioden 2013 og frem. Lægekonsulent, privatpraktiserende læge, Læge 6 har i lægefaglig vurdering af 8. december 2014, indhentet af Patienterstatningen, vurderet, at behandlingsforløbet af A hos lægerne Læge 1 og 2 var i overensstemmelse med erfaren specialiststandard. Lægekonsulent, speciallæge i plastikkirurgi, Læge 7, har i lægefaglig vurdering af 25. november 2014, indhentet af Patienterstatningen, vurderet, at A's behandlingsforløb på

Hospital 1 og 2 samt ved dermatolog og reumatolog opfylder erfarens specialiststandard.

På den baggrund finder retten, at det ikke kan antages, at en erfaren specialist på de pågældende områder under de givne forhold ville have handlet anderledes.

Idet der for retten ikke er fremkommet oplysninger, som i øvrigt er egnet til at rejse tvivl om det faktum, som Ankenævnet for Patienterstatningen har lagt til grund, eller de vurderinger, som Ankenævnet for Patienterstatningen har foretaget, finder retten, at A ikke har godtgjort tilstedeværelsen af forhold, der kan begrunde en tilsidesættelse af den afgørelse, som Ankenævnet for Patienterstatningen har truffet i sagen.

Retten tager derfor Ankenævnet for Patienterstatningens frifindelsespåstand til følge.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald fastsat til dækning af advokatudgift inklusive moms med 75.000 kr.

THI KENDES FOR RET:

Ankenævnet for Patienterstatningen frifindes.

A skal inden 14 dage til Ankenævnet for patienterstatningen betale sagsomkostninger med 75.000 kr.

Sagsomkostningerne bliver forrentet efter rentelovens § 8 a.



Vejledning

Retten har afsagt dom i sagen.

Hvis De er utilfreds med afgørelsen, kan De som udgangspunkt anke (klage over) dommen til landsretten. Hvis De kun er utilfreds med dommens afgørelse om sagsomkostninger, kan De kære (klage over) denne del af afgørelsen til landsretten.

Ikke alle afgørelser kan ankes eller kæres

De kan kun anke dommen, hvis forskellen mellem byrettens dom og det resultat, De ønsker at opnå i landsretten, er over 20.000 kr. Hvis forskellen er mindre, skal De have tilladelse fra Procesbevillingsnævnet for at anke.

Landsretten kan afvise at behandle en ankesag, hvis landsretten vurderer, at der ikke er udsigt til, at sagen vil få et andet udfald i landsretten.

De kan kun kære afgørelser om sagsomkostninger, hvis omkostningsbeløbet er fastsat til mere end 20.000 kr., eller hvis retten har bestemt, at ingen af parterne skal betale sagsomkostninger, og De kræver, at modparten skal betale mere end 20.000 kr. I andre situationer kan De kun kære omkostningsafgørelsen, hvis De får tilladelse fra Procesbevillingsnævnet.

Frister for at anke og kære

Fristen for at anke er **4 uger** fra dommens dato. Hvis De ikke kan anke uden en tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, skal De indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet inden **4 uger**.

Fristen for at kære omkostningsafgørelsen er **2 uger** fra dommens dato. Hvis De ikke kan kære afgørelsen uden tilladelse fra Procesbevillingsnævnet, skal De indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet inden **2 uger**.

Sådan gør De, hvis De vil anke eller kære

De kan anke dommen på minretssag.dk ved at trykke på knappen "Opret appel" og derefter vælge "Anke" og følge vejledningen. Hvis De vil kære omkostningsafgørelsen, skal De vælge "Kære" og følge vejledningen.

Hvis De søger om tilladelse til anke eller kære hos Procesbevillingsnævnet, skal De indlevere din ansøgning til Procesbevillingsnævnet. De kan ikke indlevere

ansøgningen på minretssag.dk.

De kan læse mere på domstol.dk.