



KØBENHAVNS BYRET DOM

afsagt den 30. juni 2026

Sag BS-52532/2024-KBH

A
(advokat Rasmus Dammark Pedersen, beskikket)

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen

Denne afgørelse er truffet af dommer William Lindsay-Poulsen.

Sagens baggrund og parternes påstande

Retten har modtaget sagen den 24. oktober 2024. Sagen drejer sig om genoptagelse af en sag om patienterstatning.

A har nedlagt påstand om, at Ankenævnet for Patienterstatningen (herefter "Ankenævnet") skal anerkende, at A s sag vedrørende erstatning i anledning af fejlbehandling på Behandlingssted 1 den 20. oktober 2019 skal genoptages.

Ankenævnet har nedlagt påstand om frifindelse, subsidært hjemvisning.

A har fri proces.

Oplysningerne i sagen

Behandlingsskaden

Sidst på aftenen den 28. oktober 2019 tilgik A akutmodtagelsen på Behandlingssted 1. Ifølge journalen havde hun gennem 1½ døgn op-

levet nakkesmerter efter at have fikset sig i halsen. Efter behandling på Behandlingssted 1, hvorfra hun blev udskrevet efter midnat den 29. oktober 2019, blev hun igen tilset på Behandlingssted 1 senere den 29. oktober 2019, idet hun var blevet utilpas og ikke kunne mærke sin krop. Efter mistanke om, at hun havde udviklet tværslitsyndrom, og på grund af udvikling af lammelse blev hun overført til Behandlingssted 2 og opereret den 31. oktober 2019. Hun var fortsat hospitalsindlagt frem til den 10. december 2019.

Det administrative forløb

Som følge af dette forløb søgte A Patienterstatningen om erstatning, idet hun navnlig mente, at man ved behandlingen på Behandlingssted 1 den 29. oktober 2019 overså, at hun havde en byld ved ryggraden.

Den 15. maj 2020 traf Patienterstatningen afgørelse om anerkendelse af erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. I afgørelsen anførte Patienterstatningen bl.a.:

” ...

Vi vurderer, at behandlingen på akutmodtagelsen på Behandlingssted 1 29. oktober 2019 ikke var i overensstemmelse med erfaren specialiststandard.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at man ved din indlæggelse, hvor du havde tegn på infektion ved et indstikssted i halsen, ikke henviste dig til yderligere undersøgelse af, om du kunne have en dybereliggende infektion. Man foretog endvidere ikke en neurologisk undersøgelse for at afklare årsagen til din nakkestivhed. Du blev i stedet udskrevet om natten 29. oktober 2019 til behandling med antibiotika og henvisning til at søge egen læge.

Vi har lagt vægt på, at du ifølge journalen havde fikset dig i halsen og havde oplevet halssmerter gennem 1½ døgn og stivhed med nedsat bevægelighed af nakken. Vi har videre lagt vægt på, at du ifølge journalen ud over indstiksstedet i halsen også havde en byld ved et indstikssted på dit venstre underben, hvilket tydede på urene injektioner og deraf følgende infektion.

Den erfarne specialist ville – henset til dine symptomer og dit stofmisbrug – have foretaget relevant undersøgelse for dybere infektion, herunder en regelret neurologisk undersøgelse.

Ved behandling efter erfaren specialiststandard ville man overvejende sandsynligt allerede ved første kontakt på akutmodtagelsen have erkendt, at du havde en dybere infektion med en byld ved 3. til 5. nakkehvirvel, og henvist dig til videre behandling og akut operation.

Herved ville du med overvejende sandsynlighed have undgået at udvikle efterfølgende lammelse (tværslitssyndrom) forårsaget af bylden i nakken, og du ville have haft færre neurologiske gener efterfølgende.

..."

Den 25. juni 2021 traf Patienterstatningen afgørelse om at tildele A foreløbigt 454.081 kr. i erstatning. Beløbet fordelte sig på 82.000 kr. i godtgørelse for svie og smerte, reduceret til lovens maksimale beløb, og 380.052 kr. i godtgørelse for varigt mén. Det varige mén for patientskaden blev vurderet til at udgøre 45 %, idet det samtidig var vurderingen, at A alene som følge af infektionen (grundsygdommen) og uden behandlingsskaden ville have haft et varigt mén på 20 %.

Den 5. august 2021 indhentede Patienterstatningen oplysninger hos Kommune 1 , Jobcenter By 1 , til brug for behandlingen af en erstatningssag i forbindelse med A s behandling på Behandlingssted 1 . Anmodningen omfattede kopi af alle akter i A s sager for perioden 2017 og frem om f.eks. kontanthjælp, revalidering, dagpenge, sygedagpenge, fleksjob, ledighedsydelse, ressourceforløb, jobafklaringsforløb og førtidspension m.v., både i aktive og inaktive sager.

Den 29. september 2021 traf Patienterstatningen afgørelse om, at A var berettiget til yderligere 9.127 kr. i erstatning for udgifter til medicin og medicinsk udstyr. Patienterstatningen fandt, at der ikke var grundlag for at tilkende A erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab. I begrundelsen anføres det således:

" ...

Personer, der ikke var i arbejde ved skadens indtræden, kan kun få erstatning, hvis det er tilstrækkeligt sandsynligt, at de ville være kommet i arbejde, hvis skaden ikke var sket. Det skal også være tilstrækkeligt sandsynligt, at de som følge af skaden fremover vil være forhindret i at arbejde på væsentligt samme vilkår og til væsentligt samme løn, som hvis skaden ikke var sket.

Det fremgår af oplysningerne fra Jobcenter By 1 , at du ikke var i arbejde ved skadens indtræden, men var sygemeldt som følge af psykiske forhold og som følge af din misbrugshistorik/problematik med et netop indledt behandlingsforløb/afvænningsforløb med en forventet varighed på omkring 6 måneder.

Det fremgår videre af oplysningerne fra Jobcenter By 1 ..., at du i perioden fra februar 2010 og frem til behandlingsskaden opstod har modtaget kontanthjælp, dagpenge og sygedagpenge, og at du gennem en længere årrække har været uden fast tilknytning til det ordinære arbejdsmarked.

Du har ifølge sagens oplysninger siden 2000 har haft et intravenøst misbrug af kokain og heroin, der fortsat stod på, da behandlingsskaden indtrådte, og var årsag til din infektion i halsen med udvikling af en byld ved 3. og 5. nakkehvirvel (din grundsygdom).

Det fremgår også, at dine misbrugsproblemer har haft væsentlig indvirkning på dit hidtidige forløb i forhold arbejdsmarkedet og i forhold til din generelle sociale, økonomiske og helbredsmæssige situation, inden behandlingsskaden opstod.

Vi er opmærksomme på, at du i perioden fra 2013 til 2017 har gennemført uddannelse til Uddannelse 1, men du har pga. dine øvrige personlige problemstillinger ikke opnået autorisation til at virke som sådan, og har dermed ikke kunnet arbejde inden for dette fagfelt.

På tidspunktet for behandlingsskaden 29. oktober 2019 var du fortsat ikke afklaret i forhold til din eventuelle fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet, og der var ikke iværksat eller planlagt noget nært forestående afklarende forløb i form af praktik eller anden afklaring.

Det fremgår således af lægenotat 27. august 2019, at du på dette tidspunkt blev vurderet til ikke at være i stand til at arbejde, og du blev fortsat sygemeldt med henblik på misbrugsbehandling af anslået 6 måneders varighed, da du fortsat havde intravenøst misbrug af narkotika. Du modtog fortsat sygedagpenge efter behandlingsskaden 29. oktober 2019 og blev i det efterfølgende forløb indstillet til førtidspension, hvilket du er tilkendt med virkning fra 1. januar 2021.

Ud fra oplysningerne om din tilknytning til arbejdsmarkedet, dine helbredsmæssige begrænsninger før skaden og dine sociale forhold i øvrigt, vurderer vi, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynligt, at du ville være kommet i arbejde, hvis behandlingsskaden ikke var sket.

Vi vurderer, at du med følgerne af din grundsygdom med overvejende sandsynlighed ville have gennemgået samme operation som aktuelt, da din infektion allerede havde bredt sig til halsen, og at du som følge af din grundsygdom ville have haft et efterfølgende langvarigt syge- og restitutionsforløb.

Du ville desuden som følge af din grundsygdom – og den nødvendige operation heraf – med overvejende sandsynlighed selv uden behandlingsskaden have haft betydelige varige følger i form af svære daglige rygsmærter, formentlig knogledestruktion, og svær bevægeindskrænkning med en betydelig påvirkning af din arbejdsevne.

Det er derfor vores vurdering, at du allerede som følge af din grundsygdom – og med dine øvrige forudbestående problemstillinger taget i betragtning - selv uden behandlingsskaden ikke ville kunne varetage arbejde på almindelige vilkår.

Vi vurderer, at det i stedet er mere sandsynligt, at du pga. din grundsygdom og følgerne heraf enten ville være blevet tilkendt et fleksjob af et meget begrænset omfang og med betydelige skånehensyn eller, at du som aktuelt var blevet indstillet til førtidspension.

På baggrund heraf er der ikke grundlag for at tilkende erstatning for tabt arbejdsfortjeneste eller erhvervsevnetab.

Du er derfor ikke berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab.
..."

Den 7. september 2022 klagede A over Patienterstatningens afgørelse af 29. september 2021.

Den 11. oktober 2022 afviste Ankenævnet klagen som for sent indgivet.

På baggrund af A's anmodning traf Patienterstatningen den 13. december 2023 afgørelse om, at sagen ikke skulle genoptages. Af afgørelsen fremgår det:

" ...

Du har ved brev af 7. november 2022 anmodet om genoptagelse af spørgsmålet om erstatning for erhvervsevnetab.

I anmodningen om genoptagelse har du oplyst om A's hidtidige beskæftigelse. Det fremgår heraf, at A inden behandlingsskaden 29. oktober 2019 havde forskellige ansættelsesforhold i perioden fra 1999 og frem til 2016.

Det fremgår videre, at A efter at have uddannet sig inden for Uddannelse 2 i perioden fra 1995 til 1999 tog bachelorgrad i Uddannelse 1 i perioden fra 2013 til maj 2017.

Du mener på den baggrund, at A i helt overvejende grad var enten under uddannelse eller i arbejde frem til behandlingsskaden opstod 29. oktober 2019, og at det derfor ikke er korrekt, at hun i en længere årrække ikke har haft fast tilknytning til det ordinære arbejdsmarked.

Du har videre anført, at A med følgerne af hendes grundsygdom, som vi har vurderet til et varigt mén på 20%, ville have opfyldt betingelserne for at blive tilkendt et fleksjob, og at det derfor er som følge af behandlingsskaden, at hun er tilkendt førtidspension.

Det fremgår dog også, at hun på tidspunktet for behandlingsskaden 29. oktober 2019 ikke var afklaret i forhold til hendes eventuelle fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet, og at der ikke var iværksat eller planlagt noget nært forestående afklarende forløb i form af praktik eller anden afklaring, men at der var en forventning om, at hun ville vende tilbage til arbejdsmarkedet.

Det er videre anført, at A har gennemført uddannelse inden for et område med stor mangel på arbejdskraft.

Du har desuden oplyst, at A har haft et periodevist forbrug af kokain og heroin, der har været ved henholdsvis siden 2017 og 2005, og ikke som anført i afgørelsen siden 2000.

...

Vi har vurderet, at anmodningen om genoptagelse ikke indeholder nye faktiske eller retlige oplysninger i forhold til de oplysninger, der indgik i afgørelsesgrundlaget for afslag på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab 20. september 2021.

Der er ved anmodningen om genoptagelse således ikke fremkommet væsentlige nye oplysninger, der ville have medført en anden vurdering af spørgsmålet om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab.

Såvel oplysningerne om A s uddannelsesmæssige baggrund, hendes beskæftigelsesforløb og indkomstforhold forud for behandlingsskaden 29. oktober 2019 forelå på afgørelsestidspunktet og indgik i vurderingen af, at der hverken var grundlag for erstatning for tabt arbejdsfortjeneste eller erhvervsevnetab.

Endvidere indgik oplysningerne om A s øvrige sociale og helbredsmæssige forhold forud for behandlingsskaden, herunder oplysningerne om et længerevarende forbrug af kokain og heroin.

Det forhold, at det periodevis stofmisbrug angiveligt først begyndte i 2005 og ikke som anført i afgørelsen i 2000, idet hun har haft et periodevist forbrug af henholdsvis heroin siden 2005 og kokain siden 2017, ændrer ikke ved vores vurdering af spørgsmålet om erhvervsevnetab.

I forlængelse heraf bemærker vi, at det af de sociale akter fra Jobcenter By 1 fremgår, at A ikke fik autorisation til at virke som Uddannelse 1 efter endt uddannelse i 2017, og at hun ikke ønskede at medvirke til Myndighed 1 s krav for at få autorisation til at virke som Uddannelse 1 .

Vi bemærker endelig, at vores vurdering af grundménet på 20%, som A kunne forvente efter ukompliceret behandling og operation af cervikal osteomyelit (grundsygdommen), indgik som et moment i den samlede vurdering af spørgsmålet om erstatning for erhvervsevnetab, foruden A s øvrige og ganske væsentlige helbredsmæssige forhold som beskrevet ovenfor.

Der er derfor ikke grundlag for at genoptage sagen.
..."

A påklagede afslaget på genoptagelse til Ankenævnet, der den 29. april 2024 traf afgørelse om, at Patienterstatningen ikke skulle genoptage sagen. Det fremgår af denne afgørelse:

" ...

Du har i klagen blandt andet oplyst, at Patienterstatningen skal genoptage din sag, fordi der er foreliggende nye væsentlige oplysninger.

Du oplyser, at du i overvejende grad har været beskæftiget eller under uddannelse frem til behandlingsskaden. Du har derfor også været berettiget til dagpenge og sygedagpenge. Du har ikke kun haft en sporadisk tilknytning til arbejdsmarkedet. Du har givet oplysninger om dine uddannelsesforløb og arbejdsmæssige forhold.

Det er overvejende sandsynligt, at du ville være kommet i arbejde, hvis behandlingsskaden ikke var sket. Du ville være i stand til at varetage et flexjob med de 20 procent i varigt mén.

Det er heller ikke korrekt, at du skulle have modsat dig at medvirke til at opnå autorisation som Uddannelse 1. Din autorisation kunne blive genvurderet, når du havde været stoffri i et år. Du var netop i gang med at leve op til dette krav.

Du har anført, at du i forbindelse med klagen over afgørelsen af 29. september 2021 overskred klagefristen grundet din psykiske tilstand.

Du havde mistet en nærtstående på traumatisk vis 2 måneder før behandlingsskaden, og du gennemgik selv en stor livsforandring grundet behandlingsskaden.

...

Vi er enige i, at Patienterstatningen ikke skal genoptage din sag.

Vi mener, at vurderingen af din genoptagelsesansøgning skal foretages efter § 11 i erstatningsansvarsloven. Det skyldes, at der er tale om en afsluttet sag om erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab.

En afsluttet sag om godtgørelse eller erstatning kan genoptages, hvis sagens faktiske omstændigheder ændrer sig væsentligt i forhold til de omstændigheder, som Patienterstatningen lagde til grund for deres afgørelse. Det følger af § 11 i erstatningsansvarsloven.

De faktiske omstændigheder i din sag har ikke ændret sig væsentligt i forhold til de oplysninger, Patienterstatningen havde, da de afsluttede din sag ved afgørelsen den 29. september 2021.

Da Patienterstatningen traf afgørelse den 29. september 2021 havde de indhentet sociale akter fra kommunen til brug for vurderingen af tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab.

Patienterstatningen var bekendt med, at du havde modtaget kontanthjælp, dagpenge og sygedagpenge. De havde også oplysninger om dine sociale forhold.

Det er ikke af væsentlig betydning for sagen, præcis hvornår dit misbrug opstod. Det har heller ikke væsentlig betydning for sagen, om du modsatte dig at medvirke til at opnå autorisation som Uddannelse 1 eller ej.

Patienterstatningen inddrog også vurderingen af dit varige mén, både med og uden behandlingsskaden, ved deres afgørelse. De vurderede på den baggrund dine arbejdsmæssige muligheder i forhold til eventuelt flexjob.

Patienterstatningen foretog således deres vurdering af tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab på baggrund af de samlede oplysninger om dine helbredsmæssige, arbejdsmæssige og sociale forhold.

Oplysningerne i din genoptagelsesansøgning ændrer ikke væsentligt på de faktiske omstændigheder, der blev lagt til grund i din sag. De nærmere præciseringer, som du kommer med, har ikke en væsentlig betydning for resultatet af den tidligere afgørelse, ligesom mange af oplysningerne allerede var til stede, da Patienterstatningen traf afgørelse.

Det forhold, at du fortsat er uenig i Patienterstatningens afgørelse, kan ikke i sig selv medføre, at der er grundlag for genoptagelse af sagen.

Dine oplysninger vedrørende overskridelse af klagefristen for afgørelsen af 29. september 2021 giver heller ikke anledning til at genoptage sagen. Der er ikke tale om nye oplysninger om din psykiske tilstand på tidspunktet.

Betingelserne for at genoptage din sag er derfor ikke opfyldt.
..."

A anmodede herefter Ankenævnet om at genoptage sagen. Ankenævnet traf afgørelse den 23. august 2024, hvilken afgørelse blev ophævet og erstattet af Ankenævnets afgørelse af 20. februar 2025, der indeholder en i det væsentlige enslydende begrundelse:

"...

Du mener, at der er grundlag for at genoptage din sag efter erstatningsansvarslovens § 11 og på ulovbestemt grundlag.

Du mener, at vi skal genoptage din sag efter erstatningsansvarslovens § 11, fordi der er sket væsentlige ændringer i de forudsætninger, der er lagt til grund for de tidligere afgørelser.

Du mener, at der har været en anden tilknytning til arbejdsmarkedet, end den som Patienterstatningen har lagt til grund ved afgørelsen af 29. september 2021. Du har oplyst, at du har været stoffri siden skadens indtræden. Derfor kunne du være kommet i arbejde, hvis skaden ikke var sket. Hermed er forudsætningerne for afgørelsen af 29. september 2021 væsentligt ændrede.

Du har opfordret til, at der indhentes opdaterede lægelige oplysninger til belysning af disse forhold.

Du mener, at vi skal genoptage din sag på ulovbestemt grundlag, da der er begået væsentlige sagsbehandlingsfejl i forbindelse med belysning og vurdering af sagen.

For så vidt angår sagens belysning mener du, at Patienterstatningen ved afgørelsen af 29. september ikke undersøgte ordentligt, om du havde fast tilknytning til arbejdsmarkedet fra 2010 og indtil skadens indtræden. Det skyldes, at Patienterstatningen ikke indhentede oplysninger om dine økonomiske forhold før 2013.

Du mener, at både Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen burde have belyst, om du også havde en lønindkomst ved siden af de offentlige ydelser. Du har indsendt årsopgørelser for 2011 og 2012. Du mener, at du havde en betydelig indtægt før 2013. Uddannelsen fra 2013-2017 viser også i sig selv, at du havde en arbejdsevne.

Du mener også, at din misbrugsproblematik ikke blev belyst ordentligt.

For så vidt angår vurderingen af sagen fremhæver du, at der er lagt udtrykkelig vægt på din manglende tilknytning til arbejdsmarkedet fra 2010 til skadens indtræden. Derved har den utilstrækkelige belysning af de økonomiske forhold haft væsentlig betydning i sagen. Af samme årsag er der en vis sandsynlighed for, at man ville være nået et andet resultat, hvis man havde indhentet yderligere årsopgørelser.

Du mener, at man burde have inddraget dit misbrugs udvikling ved vurderingen af sagen.

...

Ny afgørelse

Der er ikke grundlag for at genoptage sagen til fornyet behandling.

Erstatningsansvarsloven § 11

En afsluttet sag om godtgørelse eller erstatning kan genoptages, hvis sagens faktiske omstændigheder ændrer sig væsentligt i forhold til de omstændigheder, som blev lagt til grund ved sagens afslutning. Det følger af § 11 i erstatningsansvarsloven.

De faktiske omstændigheder i din sag har ikke ændret sig væsentligt i forhold til de oplysninger, der blev lagt til grund, da sagen blev afsluttet.

Dine uddybninger omkring din tilknytning til arbejdsmarkedet før behandlingsskaden og din mulighed for at få et arbejde som følge af stoffrihed, har ikke en væsentlig betydning for resultatet af den tidligere afgørelse.

Ved sagens afslutning var der oplysninger om, at det er din opfattelse, at du havde en tilknytning til arbejdsmarkedet før behandlingsskaden. Ligeledes var der oplysninger om, at du mener, at du kunne have fået et arbejde, hvis skaden ikke var indtrådt.

Betingelserne for at genoptage din sag efter erstatningsansvarsloven § 11 er derfor ikke opfyldt.

Det forhold, at du fortsat er uenig i Patienterstatningens afgørelse, kan ikke i sig selv medføre, at der er grundlag for genoptagelse af sagen.

Genoptagelse efter almindelige forvaltningsretlige principper

Vi har forstået din henvendelse således, at du også ønsker genoptagelse efter de almindelige forvaltningsretlige principper.

En sag kan blive behandlet igen, hvis vi har lavet væsentlige fejl under sagsbehandlingen. Det følger af almindelige forvaltningsretlige principper.

Vi vurderer, at der ikke er sket væsentlige sagsbehandlingsfejl, der kan begrunde en ny behandling af sagen.

Vurderingen af sagen blev foretaget på det relevante grundlag.

Betingelserne for at genoptage din sag efter de almindelige forvaltningsretlige principper er derfor ikke opfyldt.

..."

Øvrige oplysninger

I sin anmodning af 4. november 2022 om genoptagelse fremsendte A følgende CV, hvis indhold er ubestridt:

Beskæftigelse

- JULI 2014 - DECEMBER 2016
Virksomhed 1
Uddannelse 1 studerende
- AUGUST 2012 - DECEMBER 2012
Virksomhed 2
- AUGUST 2010 - AUGUST 2012
Virksomhed 3
- APRIL 2005 - MARTS 2009
Virksomhed 4
- DECEMBER 1999 - MARTS 2003
Virksomhed 5

Uddannelse

- AUGUST 2013 - MAJ 2017
Skole 1 : Bachelor i Uddannelse 1
- AUGUST 2009 - MARTS 2010
Skole 2 Uddannelse 3
- AUGUST 1996 - JUNI 1999
Skole 3 : Bachelor i Uddannelse 2
- OKTOBER 1995 - MARTS 1996
Skole 4 : Uddannelse 2
- AUGUST 1990 - JUNI 1993
Skole 5 , Uddannelse 4

Af en udateret oversigt over A s forsørgelseshistorik, der efter det oplyste indgår i et notat udarbejdet af det kommunale rehabiliterings-team og er tilgået grundlaget for Patienterstatningens afgørelsesgrundlag efter Patienterstatningens indhentelse af oplysninger hos Jobcenter By 1 , fremgår:

" ...

1.7 Seneste forsørgelse

Forsørgelse:	Periode:
Sygedagpenge	aug. 2019 – ikke afsluttet
Dagpenge	dec. 2018 – aug. 2019
Sygedagpenge	jul. 2018 – dec. 2018
Dagpenge	apr. 2018 – jul 2018
Kontanthjælp	feb. 2018 – apr. 2018
Kontanthjælp	jan. 2018 – jan. 2018
Dagpenge	jan. 2018 – jan. 2018
Sygedagpenge	okt. 2017 – jan. 2018
Dagpenge	jun. 2017 – okt. 2017
Kontanthjælp	jun. 2017 – jun. 2017
Dagpenge	feb. 2013 – jun. 2017
Kontanthjælp	jul. 2012 – aug. 2012
Dagpenge	maj 2012 – jul. 2012
Kontanthjælp	feb. 2010 – aug. 2011

..."

Af samme notat fremgår om A s helbredsoplysninger, at hendes praktiserende læge i marts 2020 oplyste, at hun er kendt med metadon-vedligeholdt morfikaafhængighedssyndrom.

Der foreligger indkomstoplysninger fra A s årsopgørelser:

2011:	Lønindkomst før arbejdsmarkedsbidrag:	197.368 kr.
	Pensioner, dagpenge, stipendier mv.:	-
2012:	Lønindkomst før arbejdsmarkedsbidrag:	246.221 kr.
	Pensioner, dagpenge, stipendier mv.:	12.846 kr.
2013:	Lønindkomst før arbejdsmarkedsbidrag:	40.795 kr.
	Pensioner, dagpenge, stipendier mv.:	138.898 kr.
2014:	Lønindkomst før arbejdsmarkedsbidrag:	28.093 kr.
	Pensioner, dagpenge, stipendier mv.:	140.136 kr.
2015:	Lønindkomst før arbejdsmarkedsbidrag:	57.528 kr.
	Pensioner, dagpenge, stipendier mv.:	141.672 kr.
2016:	Lønindkomst før arbejdsmarkedsbidrag:	83.039 kr.
	Pensioner, dagpenge, stipendier mv.:	118.820 kr.

Forklaringer

A har forklaret, at hun har et bachelordiplom som Uddannelse 2 og har været på 3 måneders kursus i Uddannelse 2 på Skole 4 .

Efter uddannelsen i Skole 3 gik hun selvstændig sammen med to veninder og oprettede Virksomhed 5 , som hun var en del af i 3 år. Firmaet startede op i 2001. Hun arbejdede fuld tid i de år. Nogle måneder tjente de bedre end andre. Hun arbejdede som Stilling 1 , når der var lavindtægt. Der er ingen offentlig forsørgelse i Land 1 , så hun levede af det, hun tjente. Hun blev gravid og fødte tvillinger i 2003. Hun var fuldtidsmor og flyttede på et tidspunkt med børnenes fader til By 2 , hvor han købte og drev en Virksomhed 4 , og hun arbejdede bl.a. som Stilling 2 . Hun modtog ikke løn som sådan, men var med i virksomheden. Hun arbejdede i Virksomhed 4 fra 2007-09.

Hun flyttede tilbage til Danmark i 2009, hvor hun fulgte hun et 6-måneders grundforløb i Uddannelse 3 for at ajourføre sin uddannelse inden for Uddannelse 2 . Hun fandt ikke arbejde efterfølgende, da der ikke var mangel på Uddannelse 2 , så i stedet fik hun arbejde på Virksomhed 3 , i starten som Stilling 3 . Efter 1-1½ år fik hun Stilling 4 . Hun arbejdede fra kl. 08-14. Indtægten derfra fremgår af hendes årsopgørelse fra 2011-2012. Hun har aldrig været arbejdsløs.

Hendes misbrug begyndte i 2005. Det var et heroinmisbrug. Hun var stoffri, da hun vendte hjem til Danmark i 2009. I 2011-12 havde hun et misbrug igen. Hun arbejdede, mens hun havde et misbrug. Hun kunne godt få det til at gå op. Efter Virksomhed 3 arbejdede hun i 6 måneder Virksomhed 2 i 2012-13.

Hun besluttede sig derefter for at uddanne sig til Uddannelse 1 . Det var en god uddannelse, og der var masser af jobs at få bagefter. Hun påbegyndte uddannelsen i 2013. De sidste 2½ år af uddannelsen modtog hun løn under uddannelsen for arbejde som Uddannelse 1 studerende på Virksomhed 1 . Hun fungerede reelt som Uddannelse 1 dog uden at have noget med [REDACTED] at gøre. Det var vikarvagter. Hun kom i praktik på forskellige afdelinger som led i uddannelsen og udførte Uddannelse 1 arbejde. Under sin uddannelse havde hun et "on/off"-misbrug. På et tidspunkt blev hun substitutionsbehandlet, fordi hun gerne ville ud af sit heroinmisbrug. Hun kom på suboxone, som er stærkere end metadon. Hun formoder derfor, at hun på et tidspunkt havde et egentligt misbrug under sin uddannelse.

Hun kunne ikke opnå autorisation som Uddannelse 1 , fordi hun modtog substitutionsbehandling, hvilket flages i systemet. Hun blev kaldt ind til en samtale

hos Myndighed 2 og skulle aflægge urinprøve. Det ønskede hun ikke, da prøven ikke ville være ren. Hun fik at vide, at hun skulle holde sig stoffri i et år for at få sin autorisation.

Det første år efter endt uddannelse besluttede hun sig for at tage et sabbatår, fordi uddannelsen havde været hård. Det blev imidlertid til to år. Det andet år var ikke planlagt. Hendes døtre tog på efterskole, og det var første gang siden deres fødsel, at hun var uden børn. Det var i 2018-19, og det var stadig hendes intention at være stoffri, når døtrene kom tilbage fra efterskole. Hun havde dog ikke sat noget i værk for at blive stoffri.

B døde [redacted] 2019. Det var et "wake-up call". Formodningen er, at han døde af [redacted]. Hun søgte om behandlingshjælp den følgende mandag og påbegyndte et afvænningsforløb i slutningen af august 2019, som skulle vare i 6 måneder.

Parternes synspunkter

A har i sit påstandsdokument anført:

" ...

ANBRINGENDER:

Det gøres overordnet gældende, at der er grundlag for at genoptage sagen om sagsøgers ret til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og/eller tab af erhvervsevne, enten på ulovbestemt grundlag eller i henhold til EAL § 11.

Genoptagelse på ulovbestemt grundlag

Forudsætningen for at en sag kan og skal genoptages efter almindelige forvaltningsretlige principper er, at der er begået væsentlige fejl under sagsbehandlingen.

Der kan og skal ligeledes ske genoptagelse på forvaltningsretligt grundlag, hvis der fremkommer nye oplysninger af væsentlig betydning for sagens afgørelse.

Det gøres overordnet gældende, at der er fremkommet væsentlige oplysninger, som ikke indgik i sagens behandling, og som med en vis sandsynlighed ville have ført til et andet resultat.

Det gøres tillige gældende, at der er begået væsentlige sagsbehandlingsfejl ved ikke at indhente de pågældende oplysninger, som er åbenbart relevante for en fuld materiel prøvelse af sagen.

Endelig gøres det gældende, at der er begået væsentlige begrundelsesfejl.

I forbindelse med behandlingen af spørgsmålet om sagsøgers ret til erstatning blev der af Patienterstatningen kommunale sagsakter til belysning af sagsøgers erhvervs- og forsørgelsesmæssige historik. Det fremgik af disse, at sagsøger fra februar 2010 og frem til behandlingsskaden havde modtaget kontanthjælp, dagpenge og sygedagpenge.

I afgørelsen af 29. september 2021 fandt Patienterstatningen, at sagsøger uanset skaden ikke ville være kommet i arbejde, og man lagde afgørende vægt på at sagsøger netop havde modtaget kontanthjælp, dagpenge og sygedagpenge.

Man undersøgte imidlertid ikke, om de pågældende offentlige ydelser var sagsøgers *eneste* indtægt.

Nærmere bestemt indhentede man ikke sagsøgers årsopgørelser for 2011, 2012, 2013 og 2014.

Havde Patienterstatningen indhentet disse, ville Patienterstatningen være blevet bekendt med at sagsøger i år 2011 og 2012 *udover* offentlige ydelser havde lønindkomst på henholdsvis kr. 197.000 og kr. 246.000. Opreguleret til 2026-niveau svarer det til en årsløn på henholdsvis cirka kr. 283.500 og kr. 343.000

Det kan lægges til grund, at Patienterstatningen ikke var bekendt med at sagsøger *også* havde haft lønindtjening udover de offentlige ydelser.

At dømme efter afgørelsens ordlyd må det lægges til grund, at det var Patienterstatningens opfattelse, at sagsøger udelukkende levede af offentlige ydelser, før hun begyndte sin uddannelse i 2013. Det er notorisk forkert.

Det gøres gældende, at der er tale om væsentlige oplysninger, som med en vis sandsynlighed ville have ført til et andet resultat.

Det gøres tillige gældende, at det var en væsentlig sagsbehandlingsfejl ikke at indhente de pågældende oplysninger.

Henset til at sagsøger var under uddannelse fra 2013 til 2017, kan lønindtjeningen i disse år ikke anses for retvisende, hvorfor det helt åben-

bart har været relevant at indhente tidligere årsopgørelser til brug for vurderingen af indtjeningsevnen.

Det bemærkes, at Patienterstatningen netop lagde afgørende vægt på sagsøgers forhold i hele perioden fra 2010 og frem til behandlingsskaden. Patienterstatningen har således fundet hele perioden relevant for vurderingen af sagsøgers indtjeningsevne, men har undladt at indhente de oplysninger, det kræver at foretage bedømmelsen.

Der blev ved afgørelsen lagt afgørende vægt på sagsøgers (manglende) lønindtjening i årene fra 2010 og frem, hvorfor det rent logisk må lægges til grund, at det manglende kendskab til sagsøgers lønindtjening også har haft en faktisk, afgørende betydning for udfaldet.

Derudover har man i forbindelse med sagens behandling ikke undersøgt udfaldet af sagsøgers afvænningsforløb. Deri ligger også en væsentlig sagsbehandlingsfejl.

Ved vurderingen af sagsøgers udsigter på arbejdsmarkedet, har man lagt afgørende vægt på sagsøgers misbrugsproblematik, men man har ikke interesseret sig for om denne misbrugsproblematik rent faktisk var rede ved.

Det gjorde den ikke. Sagsøger har været stoffri siden behandlingsskaden.

Det gøres gældende, at det var en væsentlig sagsbehandlingsfejl ikke at undersøge, om sagsøgers stofmisbrug fortsatte, særligt henset til at man lagde konkret og afgørende vægt på misbruget. Det gøres desuden gældende, at oplysningen om sagsøgers stoffrihed med en vis sandsynlighed ville have ført til et andet resultat.

Det gøres endvidere gældende, at der i Patienterstatningens afgørelse af 29. september 2021 er begået en væsentlig begrundelsesfejl.

Man har vurderet, at sagsøger uanset behandlingsskaden ikke ville have haft lønindtægt; altså at sagsøger ikke havde en egentlig erhvervsevne. I den sammenhæng har man lagt vægt på sagsøgers tidligere stofmisbrug og hendes (ifølge afgørelsen) manglende indtjening.

Man har derimod ikke i noget omfang forholdt sig til betydningen af at sagsøger i årene 2013 til 2017 formåede at gennemføre sit studie. Studiet som Uddannelse 1 er et fuldtidsstudie, hvorfor det i sig selv demonstrerer, at sagsøger var i stand til at fungere på fuld tid.

Store dele af studiet består af praktikforløb, og sagsøger har således også demonstreret, at hun kunne indgå på en arbejdsplads på helt sædvanlige vilkår.

Derudover formåede sagsøger *udover* sit studie at tage vikararbejde, herunder i et sådant omfang, at hun i 2016 tjente cirka kr. 83.000 i almindelig lønindtægt. Sagsøger har således demonstreret, at hun kunne overkomme et fuldtidsstudie og en ikke ubetydelig mængde vikararbejde sideløbende.

Hverken Patienterstatningen eller sagsøgte har i noget omfang forholdt sig til betydningen af sagsøgers formåen under studiet. Deri ligger en væsentlig sags- og begrundelsesfejl, som i sig selv skal føre til genoptagelse. Det bemærkes, at det ikke kan tillægges nogen selvstændig betydning, at sagsøger ikke fik sin autorisation i umiddelbar forlængelse af studiet. Sagsøger har demonstreret en fuld erhvervsevne, og selv hvis sagsøger mod forventning ikke skulle opnå sin autorisation, ville denne erhvervsevne kunne omsættes i et andet erhverv.

Genoptagelse iht. EAL § 11

Forudsætningen for at der skal ske genoptagelse efter EAL § 11 er, at der er sket væsentlige ændringer af sagsøgers forhold, sammenholdt med de oplysninger der var til stede på afgørelsestidspunktet.

Da Patienterstatningen traf afgørelse i september 2021, blev det lagt til grund, at sagsøger havde et stofmisbrug. Der blev lagt afgørende vægt på dette forhold.

Sagsøger har, som ovenfor anført, været stoffri siden behandlingsskaden. Der er efter sagsøgers opfattelse tale om en væsentlig ny oplysning, henset til at der ved afvisningen i september 2021 blev lagt afgørende vægt på sagsøgers stofmisbrug.

Det gøres derfor gældende, at sagen (også) skal genoptages med henvisning til EAL § 11.

..."

Ankenævnet har i sit påstandsdokument anført:

" ...

3. Anbringender

3.1. Ad frifindelsespåstanden

Til støtte for påstanden om frifindelse gøres det gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 29. april 2024 (bilag 4) eller ankenævnets afgørelse af 20. februar 2025 (bilag A)

Det er A, som har bevisbyrden for, at betingelserne for genoptagelse efter EAL § 11 eller efter de almindelige forvaltningsretlige principper er opfyldt.

Bevisbyrden er ikke løftet med de under sagen fremlagte oplysninger og anbringender.

3.1.1. Prøvelse af ankenævnets afgørelse

Ankenævnets afgørelser af 29. april 2024 (bilag 4) og 20. februar 2025 (bilag A) er afgjort som formandsafgørelser, hvilket der er hjemmel til i ankenævnets forretningsorden (bekendtgørelse nr. 637 af 29. maj 2018) § 10, når det skønnes, at sagen ikke frembyder tvivl.

Det er A, som har bevisbyrden for, at betingelserne for genoptagelse efter EAL § 11 eller efter de almindelige forvaltningsretlige principper er opfyldt.

Der er ikke fremlagt sådanne oplysninger, som kan danne grundlag for en tilsidesættelse af ankenævnets to afgørelser.

3.1.2. Retsgrundlag

3.1.2.1. EAL § 11

Det følger af EAL § 11, stk. 1, at en afsluttet sag om godtgørelse eller erstatning kan genoptages, hvis sagens faktiske omstændigheder ændrer sig væsentligt i forhold til dem, der blev lagt til grund ved sagens afslutning.

Bestemmelsen hjemler mulighed for at genoptage en erstatningssag, hvis der i forbindelse med genoptagelsesanmodningen fremkommer nye faktiske oplysninger af så væsentlig betydning for sagen, at der er grundlag for at tilkende skadelidte yderligere erstatning. Det er derfor også en betingelse, at ændringerne i sagens faktiske omstændigheder skyldes følgerne af behandlingsskaden.

3.1.2.2. Genoptagelse på forvaltningsretligt grundlag

KEL indeholder ikke særlige regler om genoptagelse.

Det følger derimod af almindelige forvaltningsretlige principper og tilsvarende efter bekendtgørelse om forretningsorden for Ankenævnet for Patienterstatningens § 16, at en sag, hvor der er truffet afgørelse, kan genoptages, hvis der kommer nye oplysninger, der har så væsentlig betydning, at det er sandsynligt, at sagen ville have fået et andet udfald, hvis oplysningerne havde været til stede, da afgørelsen blev truffet.

Der er således to betingelser, der må være opfyldt, forinden en sag kan genoptages – der skal være tale om nye oplysninger og disse skal tillige være væsentlige.

Endvidere kan en sag genoptages efter de almindelige forvaltningsretlige principper og bekendtgørelse om forretningsorden for Ankenævnet for Patienterstatningens § 16, såfremt der er begået væsentlige fejl i sagsbehandling.

3.1.2.3. Begrundelse i administrative afgørelser

I henhold til forvaltningslovens (herefter "FVL") § 22 skal administrative afgørelser begrundes.

Det følger af FVL § 24, at en begrundelse for en afgørelse skal indeholde en henvisning til de retsregler, som afgørelsen er truffet på baggrund af. Side 5 af 8

Endvidere følger det, at såfremt afgørelsen beror på et administrative skøn, skal begrundelsen ligeledes angive de hovedhensyn, der har været bestemmende for skønsudøvelsen

3.1.3. Den konkrete sag

Det gøres overordnet gældende, at A ikke har tilvejebragt et sikkert grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelser.

Ankenævnets afgørelse af 29. april 2024 (bilag 4)

Det gøres gældende, at ankenævnet med rette har fundet, at de faktiske omstændigheder i sagen ikke har ændret sig væsentligt i forhold til de oplysninger, Patienterstatningens havde, da de afsluttede sagen ved afgørelse af 29. september 2021 (bilag 2).

Ankenævnet har i den forbindelse med rette lagt vægt på, at da Patienterstatningen traf afgørelse den 29. september 2021 (bilag 2) havde de indhentet sociale akter fra kommunen til brug for vurderingen af tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab.

Patienterstatningen var bekendt med, at A havde modtaget kontanthjælp, dagpenge og sygedagpenge.

Patienterstatningen havde også oplysninger om A's sociale forhold.

Ankenævnet har med rette vurderet, at det ikke er af væsentlig betydning for sagen præcis, hvornår A's misbrug opstod. Det har heller ikke væsentlig betydning for sagen, om A modsatte sig at medvirke til at opnå autorisation som Uddannelse 1 eller ej.

Ankenævnet har med rette fundet, at Patienterstatningen også inddrog vurderingen af A's varige mén både med og uden behandlingsskaden i deres afgørelse.

Patienterstatningen vurderede på den baggrund A's arbejdsmæssige muligheder i forhold til eventuelt fleksjob.

Patienterstatningen foretog således vurderingen af tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab på baggrund af de samlede oplysninger om A's helbredsmæssige, arbejdsmæssige og sociale forhold.

Ankenævnet fandt på den baggrund med rette, at oplysningerne i A's genoptagelsesanmodning af 4. november 2022 (bilag E) ikke ændrer væsentligt på de faktiske omstændigheder, der blev lagt til grund i sagen.

De nærmere præciseringer, som A har fremført i genoptagelsesanmodningen (bilag E), har efter ankenævnet vurdering ikke en væsentlig betydning for resultatet af den tidligere afgørelse, ligesom mange af oplysningerne allerede var til stede, da Patienterstatningen traf afgørelse.

På den baggrund fandt ankenævnet med rette, at betingelserne efter EAL § 11 for at genoptage A's sag, ikke var opfyldt.

[Ankenævnets afgørelse af 20. februar 2025 \(bilag A\)](#)

Det gøres gældende, at ankenævnet med rette har fundet, at der ikke er grundlag for at genoptage sagen til fornyet behandling.

[Genoptagelse efter EAL § 11](#)

Ankenævnet har med rette fundet, at de faktiske omstændigheder i sagen ikke har ændret sig væsentligt i forhold til de oplysninger, der blev lagt til grund, da sagen blev afsluttet.

Ankenævnet har med rette lagt vægt på, at A s uddybninger omkring sin tilknytning til arbejdsmarkedet før behandlingsskaden og A s mulighed for at få et arbejde som følge af stoffrihed, som anført i anmodningen af 23. juli 2024 (bilag G), ikke har en væsentlig betydning for resultatet af den tidligere afgørelse.

Ankenævnet har i den forbindelse med rette lagt vægt på, at der ved sagens afslutning var oplysninger om, at det er A s opfattelse, at hun havde en tilknytning til arbejdsmarkedet før behandlingsskaden.

Ligeledes var der oplysninger om, at A mener, at hun havde fået et arbejde, hvis skaden ikke var indtrådt.

Ankenævnet har på den baggrund med rette fundet, at betingelserne for at genoptage sagen efter EAL § 11 ikke er opfyldt

Genoptagelse efter almindelige forvaltningsretlige regler

A har til støtte for sin påstand anført, at der er begået væsentlige sagsbehandlingsfejl, dels ved at patientskademynighederne ikke har indhentet økonomiske oplysninger fra før 2013, dels ved, at det forhold, at A s har været stoffri siden skaden, ikke er inddraget i vurdering, samt dels ved, at patientskademynighederne ikke har forholdt sig til, hvilken betydning fuldtidsstudie med sideløbende erhvervsarbejde har for vurderingen af erhvervsevnetabet.

Det bestrides, at der er begået væsentlige sagsbehandlingsfejl i forbindelse med ankenævnets behandling af sagen, der kan begrunde en ny behandling af sagen.

Det bestrides også, at sagen har været utilstrækkeligt oplyst.

Ankenævnet har med rette fundet, at vurderingen af sagen blev foretaget på det relevante grundlag.

Ankenævnet har i den forbindelse forholdt sig til alle oplysningerne i sagen.

Dermed er der ikke overset oplysninger eller på anden måde begået sagsbehandlingsfejl hos ankenævnet.

Det gøres tillige gældende, at ankenævnets afgørelse lever op til kravene i forvaltningslovens §§ 22 og 24, da ankenævnet har begrundet afgørelsen og ligeledes angivet de hovedhensyn, der har været bestemmende for skønsudøvelsen.

På den baggrund har ankenævnet med rette vurderet, at betingelserne for at genoptage sagen efter de almindelige forvaltningsretlige principper ikke er opfyldt.

A har bevisbyrden for, at der er tilvejebragt et sikkert grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelser.

Denne er ikke løftet med det i sagen fremlagte dokumentation.

Sammenfattende gøres det derfor gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 29. april 2024 (bilag 4) eller ankenævnets afgørelse af 20. februar 2025 (bilag A), hvorfor der bør ske frifindelse

4.1. Ad hjemvisningspåstanden

Til støtte for den subsidiaire påstand om hjemvisning gør ankenævnet gældende, at hvis retten måtte give A medhold i påstanden om, at der er grundlag for genoptagelse, da må sagen hjemvises med henblik på videre behandling ved ankenævnet.
..."

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

Rettens begrundelse og resultat

A's klage af 7. september 2022 over Patienterstatningens afgørelse af 29. september 2021, hvorved hun ikke blev tilkendt erhvervsevnetabserstatning eller erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, blev afvist af Ankenævnet den 11. oktober 2022 som for sent indgivet. Ankenævnets afvisning af at tage hendes klage under behandling er ikke søgt indbragt for domstolene.

Spørgsmålet i denne sag angår, om det var med rette, at A's sag ikke blev genoptaget ved Patienterstatningens afgørelse af 13. december

2023. Ankenævnet har ved efterfølgende afgørelser tiltrådt, at der ikke skulle ske genoptagelse, henholdsvis afslået af genoptage sin egen afgørelse herom.

Til støtte for den nedlagte påstand har A henvist til, at betingelserne for genoptagelse efter erstatningsansvarslovens § 11 og/eller på ulovbestemt grundlag er opfyldt. Hendes anbringender til støtte herfor må i det væsentlige forstås således, at hun henviser til, at hun siden behandlingsskaden har været stoffri, og at Patienterstatningen ikke indhentede oplysning om hendes senere stofafhængighed, uagtet at man lagde vægt på hendes misbrug ved vurderingen af hendes erhvervsevne. Hun har videre henvist til, at hun havde arbejdsindkomst i 2010 og 2011 fra Virksomhed 3 og som Stilling 5 og derefter fik løn for studiearbejde under Uddannelse 1 studiet, hvorfor hun havde fast tilknytning til det ordinære arbejdsmarked. Hun har endelig henvist til, at der er begået væsentlige sagsbehandlingsfejl dels ved, at Patienterstatningen ikke indhentede de nævnte årsopgørelser, uagtet at man lagde vægt på, at hun havde modtaget offentlig forsørgelse fra 2010 og frem, dels ved at Patienterstatningens afgørelse er mangelfuldt begrundet.

Det er A, der skal godtgøre, at der foreligger grundlag for at tilsidesætte Ankenævnets afgørelser af 29. april 2024 og 20. februar 2025.

Ved denne vurdering må oplysningerne om A's erhvervsaktivitet i perioden 2010-2016 mv. sammenholdes med de i øvrigt foreliggende oplysninger. Retten har herved henset til det oplyste om A's misbrug af særligt sundhedsskadelige euforiserende stoffer over en betydelig årrække, hendes modtagelse af forskellige offentlige forsørgelsesydelse uafbrudt siden 2010 samt den omstændighed, at hun ikke har opnået autorisation til at virke som Uddannelse 1. Der er endvidere henset til hendes forklaring om, at hun var uden beskæftigelse fra maj 2017 og frem til den 28. oktober 2019 og skulle påbegynde et seks måneders afvænningsforløb ultimo august 2019, samt et lægenotat af 27. august 2019, ifølge hvilken A på det tidspunkt blev vurderet ude af stand til at arbejde. Patienterstatningen vurderede på den baggrund, at A før behandlingsskaden 29. oktober 2019 fortsat var uafklaret i forhold til hendes eventuelle fremtidige tilknytning til arbejdsmarkedet, og bemærkede herunder, at der ikke var iværksat eller planlagt noget nært forestående afklarende forløb i form af praktik eller anden afklaring.

Efter en samlet vurdering finder retten herefter, at A ikke har godtgjort, at der foreligger nye, faktiske oplysninger i sagen af så væsentlig betydning herfor, at der er en vis sandsynlighed for, at sagen ville have fået et andet udfald, hvis disse oplysninger havde foreligget i forbindelse med Patienterstatningens oprindelige stillingtagen. Den efterfølgende omstændighed, at A er blevet stoffri, ændrer ikke herved.

Retten finder endvidere, at Ankenævnets afgørelser om afslag på genoptagelse ikke kan tilsidesættes under henvisning til, at Patienterstatningens afgørelse af 29. september 2021 er mangelfuldt begrundet.

Som følge heraf frifindes Ankenævnet.

Efter sagens udfald skal statskassen betale sagsomkostninger til Ankenævnet. Omkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald, herunder at hovedforhandlingen er gennemført på en halv retsdag, fastsat til 70.000 kr. til dækning af udgift til rettergangsfuldmægtig efter retsplejelovens § 260, stk. 3, nr. 4, uden tillæg af moms.

THI KENDES FOR RET:

Ankenævnet for Patienterstatningen frifindes.

Statskassen skal inden 14 dage til Ankenævnet for Patienterstatningen betale sagsomkostninger med 70.000 kr.

Sagsomkostningerne forrentes med procesrente efter rentelovens § 8 a.



Vejledning

Retten har afsagt dom i sagen.

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

Ikke alle afgørelser kan ankes eller kæres

Du kan kun anke dommen, hvis forskellen mellem byrettens dom og det resultat, du ønsker at opnå i landsretten, er over 50.000 kr. Hvis forskellen er mindre, skal du 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.

Du kan kun kære afgørelser om sagsomkostninger, hvis omkostningsbeløbet er fastsat til mere end 50.000 kr., eller hvis retten har bestemt, at ingen af parterne skal betale sagsomkostninger, og du kræver, at modparten skal betale mere end 50.000 kr. I andre situationer kan du kun kære omkostningsafgørelsen, hvis du får tilladelse fra Procesbevillingsnævnet.

Frister for at anke og kære

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

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

Sådan gør du, hvis du vil anke eller kære

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

Du kan læse mere på domstol.dk.

Hvis du ønsker at søge om tilladelse til anke eller kære, skal du indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet på www.procesbevillingsnaevnet.dk eller mail til post@procesbevillingsnaevnet.dk eller post@pbn.dk. Procesbevillingsnævnet har adresse på Store Kongensgade 1, 2. sal, 1264 København K. Du kan ikke indlevere ansøgningen på minretssag.dk.

Publiceret til portalen d. 30-06-2026 kl. 13:00

Modtagere: Sagsøgte Ankenævnet for Patienterstatningen, Sagsøger

A, Advokat (L) Rasmus Dammark Pedersen