



RETEN I SØNDERBORG DOM

afsagt den 15. marts 2021

Sag

A

(advokat Charlotte Rosenberg Gransøe)

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen
(advokat Mette Ramm-Larsen)

Denne afgørelse er truffet af dommer Susanne Beier Lorenzen.

Sagens baggrund og parternes påstande

Sagen vedrører spørgsmålet om genoptagelse af en administrativ afgørelse.

Ankenævnet for Patientskadeerstatningen (herefter kaldet Ankenævnet) har ved den indbragte afgørelse af 17. juni 2020 vurderet, at betingelserne for genoptagelse af behandlingen af sagen ikke er opfyldt. Ankenævnet har vurderet, at der ikke er sket sagsbehandlingsfejl i forbindelse med den af Ankenævnet truffne afgørelse af 30. juni 2016 i medfør af § 58 b i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Retten har udskilt afvisningsspørgsmålet til særskilt afgørelse og behandling på skriftligt grundlag i medfør af retsplejelovens § 253, stk. 1, og stk. 2.

Sagen er anlagt den 10. december 2020.

Påstande vedrørende formaliteten:

A har i påstandsdokument vedrørende afvisningsspørgsmålet fremsat påstand om, at Ankenævnet tilpligtes at anerkende, at der i forbindelse med nærværende søgsmål om genoptagelse tillige kan ske fuld prøvelse af, hvorvidt A er blevet påført en behandlingsskade i forbindelse med behandlingen på Behandlingssted 1 fra november 2013 og frem, jf. lov om klage- og erstatningsloven § 20, stk. 1, nr. 4.

Ankenævnet for Patienterstatningen har i påstandsdokument vedrørende afvisningsspørgsmålet fremsat påstand om, at sagen afvises.

Oplysningerne i sagen

Påstande vedrørende det materielle:

A har i replikken fremsat principal påstand om, at Ankenævnet tilpligtes at anerkende, at der skal ske genoptagelse af behandlingen af A's sag på forvaltningsretligt grundlag, hvorefter Ankenævnet tillige tilpligtes at anerkende, at A er blevet påført en behandlingsskade i forbindelse med behandlingen på Behandlingssted 1 fra november 2013 og frem, jf. lov om klage- og erstatningsloven § 20, stk. 1, nr. 4, subsidært hjemvisning.

Ankenævnet har i duplikken fremsat påstand om frifindelse over for A's første led i påstanden (spørgsmålet om genoptagelse) og har principalt fremsat påstand om afvisning, subsidært frifindelse over for A's andet led i påstanden (spørgsmålet om erstatning).

Afgørelser:

Af Ankenævnets afgørelse af 17. juni 2020 fremgår blandt andet:

" ...

AFGØRELSE

Ankenævnet for Patienterstatningen genoptager ikke sagen til fornyet behandling.

...

Sagens forløb

Patienterstatningen traf den 28. august 2015 afgørelse om, at A ikke har ret til erstatning.

Afgørelsen blev truffet efter § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, samt § 20, stk. 1, nr. 4 i klage- og erstatningsloven.

A klagede over afgørelsen til Ankenævnet for Patienterstatningen. Ankenævnet var enig i Patienterstatningens afgørelse og stadfæstede den ved afgørelse af 30. juni 2016.

...

Begrundelse for afgørelsen

En afgjort sag kan genoptages, såfremt der i forbindelse med sagsbehandlingen er opstået væsentlige sagsbehandlingsfejl. Det følger af almindelige forvaltningsretlige principper.

Ankenævnet vurderer, at der ikke er grundlag for, at ankenævnet skal genoptage behandlingen af sagen.

Ankenævnet vurderer ikke, at der er sket sagsbehandlingsfejl i forbindelse med den trufne afgørelse.

Ankenævnet bemærker følgende til afgørelsen:

Indledningsvis skal ankenævnet bemærke, at ankenævnet forud for, at der er truffet afgørelse i sagen den 30. juni 2016 har indhentet en lægesagkyndig udtalelse. Denne udtalelse og vurdering, indgår i grundlaget for sagens behandling ved ankenævnet. Vurderingen er dog alene vejledende for ankenævnet, som træffer afgørelsen i sagen. Henset til, at der er tale om en lægesagkyndig vurdering, og at denne endvidere er vejledende, vil den ikke i sig selv kunne give anledning til, at der kan opstå en sagsbehandlingsfejl i forbindelse med afgørelsen.

Af ankenævnets afgørelse af 30. juni 2016 fremgår det, at der henvises til den begrundelse, Patienterstatningen har givet i sin afgørelse. Heri er det anført, at den skade, der opstod, med perforation af livmoderen med deraf følgende tilfælde af infektion, ikke var mere omfattende end A måtte tåle. Det fremgår videre af begrundelsen, at det er relativt sjældent, at perforation af livmoderen medfører infektion af to omgange. I lovens forstand er en skade sjælden, når den statistisk opstår i under to procent af de tilfælde, hvor der bliver foretaget en tilsvarende operation.

Det er ikke et krav til begrundelsen af en afgørelse, at det er angivet i præcis hvor mange procent af tilfældene, den konkrete skade opstår. Det er tilstrækkeligt, at det fremgår og er begrundet, hvorvidt skaden opfylder kravene i klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4. Herved indgår en vurdering af kriterier om alvorlighed og sjældenhed ved en opstået skade. Som udgangspunkt skal begge kriterier være opfyldt, for at en skade er erstatningsberettigende efter bestemmelsen. Såfremt skaden ikke betragtes som alvorlig, har det dermed ikke, som udgangspunkt, selvstændig betydning, hvorvidt den også er sjælden.

Der er i forbindelse med ankenævnets afgørelse den 30. juni 2016 foretaget en vurdering af, hvorvidt A er blevet påført en erstatningsberettigende skade efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4. Ankenævnet finder ikke, at der foreligger sagsbehandlingsfejl i forbindelse med sagens behandling.

Ankenævnet genoptager derfor ikke sagen.
..."

Af Ankenævnets afgørelse af 30. juni 2016 fremgår blandt andet:

"...

Sagens forløb

Patienterstatningen traf den 28. august 2015 afgørelse om, at A ikke havde ret til erstatning.

Patienterstatningen vurderede, at ikke det forhold, at den første operation foretaget den 18. november 2013 ikke havde den ønskede effekt ikke kan anses for at være en skade i klage- og erstatningslovens forstand.

Afgørelsen blev truffet efter § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, i klage- og erstatningsloven.

Patienterstatningen vurderede ved samme afgørelse, at A ikke havde ret til erstatning for skaden i form af livmoderperforation samt følger heraf i form af to infektioner. Afgørelsen blev truffet efter § 20, stk. 1, nr. 1 og 4, i klage- og erstatningsloven.

Patienterstatningen vurderede, at A blev behandlet i overensstemmelse med, hvordan en erfaren specialist ville have gjort, og at skaden i form af livmoderperforation samt efterfølgende infektioner ikke var tilstrækkelig alvorlig til at give ret til erstatning.

Sagsfremstilling

Ankenævnet henviser til den sagsfremstilling, der fremgår af Patienterstatningens afgørelse af 28. august 2015.

...

Begrundelse for afgørelsen

Ankenævnet for Patienterstatningen er enig i, at A ikke har ret til erstatning efter § 20, stk. 1, nr. 1 og 4, i klage- og erstatningsloven.

Ankenævnet vurderer, at skaden i form af livmoderperforation samt efterfølgende infektioner ikke er mere omfattende, end hvad A med rimelighed må tåle.

Ankenævnet henviser til den begrundelse, Patienterstatningen har givet i sin afgørelse.

Ankenævnet vurderer på den baggrund, at **A** ikke har ret til erstatning efter reglerne i klage- og erstatningsloven.

Ankenævnet stadfæster derfor Patienterstatningens afgørelse af 28. august 2015.

Frist for at anlægge retssag

Afgørelsen fra Ankenævnet for Patienterstatningen kan indbringes for retten inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt. Retten kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen.

Fremgangsmåden ved anlæggelse af en retssag mod Ankenævnet for Patienterstatningen er uddybet i det vedlagte fremsendelsesbrev.
..."

Af Patientskadeerstatningens afgørelse af 28. august 2015 fremgår blandt andet:

"...

Afgørelse

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, samt § 20, stk. 1, nr. 4, er ikke opfyldt.

Sagsfremstilling

Du har på vegne af **A** søgt erstatning for behandlingsforløbet på **Behandlingssted 1** fra november 2013 og frem.

A forklarer, at hun skulle have brændt livmoderslimhinden, og at den første operation ikke havde effekt. **A** oplyser også, at da man skulle re-operere hende, kom man til at lave et hul i hendes livmoder, som medførte forlænget indlæggelse, ligesom **A** måtte få livmoderen fjernet 28. oktober 2014. **A** forklarer også, at der skete en skade i forbindelse med livmoderoperationen, da hun har fået smerter i ryggen og føleforstyrrelse som strækker sig fra det venstre lår og op til maven.

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

Det fremgår af journalen fra **Behandlingssted 1** dateret 14. november 2013, at **A** led af langvarige og kraftige blødninger i forbindelse med menstruation.

Hun havde problemer med uren hud og var derfor ikke interesseret i at prøve en hormonspiral.

Gynækologisk undersøgelse viste normale forhold, og A blev tilbudt en afbrænding af livmoderslimhinden for at afhjælpe generne.

Indgrebet fandt sted 18. november 2013, og 17. december 2013 mødte A til kontrol. Her fortalte A, at hun havde haft en helt sparsom blødning lige efter operationen, men at herefter fulgte der to uger med kraftig blødning.

A fik foretaget en gynækologisk undersøgelse og fik samtidigt udleveret en blødningskalender.

Den 24. april 2014 mødte A til fornyet kontrol. Hun fortalte, at blødningsstyrken var aftaget, men at hun til gengæld blødte hver dag.

Man anbefalede en hormonspiral, men A ønskede ikke dette. Man tilbød hende derfor endnu en operation, hvor man ville brænde livmoderslimhinden.

Indgrebet fandt sted 12. juni 2014, og da der var dårlige oversigtsforhold og "deform anatomi" efter den første operation samt en del arvæv og forsnævring, kom man til at perforere livmoderen.

A var indlagt i to dage, hvor hun fik foretaget en skanning af maven og undergik antibiotisk behandling.

Den 23. juli 2014 mødte A til kontrol. Hun blødte ikke længere, men A havde stærke og langvarige mavekrampe med et par dages mellemrum. Gynækologisk undersøgelse gav ikke anledning til yderligere behandling.

Den 22. august 2014 blev A henvist til akut undersøgelse. Hun havde haft tiltagende smerter over de sidste par dage, og hun var også begyndt at bløde igen.

Man mistænkte, at A havde pådraget sig en infektion, og hun fik derfor ordineret antibiotika.

Seks dage senere mødte A til kontrol, hvor hun fortalte, at hun havde fået det bedre. A skulle fortsætte den antibiotiske behandling, og man aftalte, at hun skulle undersøges igen i september 2014.

Den 24. september 2014 konstaterede man, at den eneste behandlingsmulighed ville være fjernelse af livmoderen.

Indgrebet fandt sted 28. oktober 2014, og det forløb planmæssigt.

Dagen efter havde A smerter og lettere oppustet mave. Skanning af nyrerne viste normale forhold. Man mente, at smerterne var muskulære, og at de kunne være opstået efter lejringen på operationsbordet. A blev anbefalet at se tiden an.

Den 30. oktober 2014 havde A tiltagende smerter ned i venstre ben og nedsat følesans ind i lysken. Hendes privatpraktiserende læge mente, at A skulle se tiden an.

Generne var ikke aftaget 10. og 13. november 2014, og man skrev, at A havde en tid hos en fysioterapeut.

A blev endvidere undersøgt på Behandlingssted 1 26. november 2014.

Her fandt man normale gynækologiske forhold, men hun havde fortsat smerter ved skambenet og lårbenet samt ryggen. Man henviste hende derfor til neurologisk udredning.

En måned senere blev A indlagt akut på grund af pludseligt opståede smerter i højre side af maven med udstråling til ryg og skuldre. Hun havde endvidere kastet op og havde kvalme.

Undersøgelse gav mistanke om mavesår, og man opererede hende derfor akut. Her så man en "divertikulit i tyktarmen med perforation".

A blev udskrevet 29. december 2014 med aftale om at møde til fornyet kontrol 6 uger senere.

Den 7. januar 2015 fik A fjernet sting hos egen læge, og der foreligger ikke yderligere materiale herefter.

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 vurderer, at det forhold, at den første operation foretaget 18. november 2013 ikke havde den ønskede effekt, ikke er behandlingspåført.

Der er derimod tale om, at indgrebet ikke kunne afhjælpe generne, således som det ellers var forhåbningen.

Uindfriede forventninger er ikke en skade i lovens forstand, og det forhold, at A's gener ikke aftog efter operationen, er derfor ikke erstatningsudløsende.

Vi vurderer også, at det forhold, at der opstod forsnævring og arvæv i livmoderhulen, som vanskeliggjorde operationen foretaget 12. juni 2014 er en naturlig del af det forhold, at A tidligere var blevet opereret i samme område. Dette er således heller ikke behandlingspåført.

Vi vurderer tillige, at behovet for at man måtte fjerne selve livmoderen ved operationen 28. oktober 2014 ikke skyldes ovenstående forløb.

Det opstod derimod mere sandsynligt, fordi A's gener ikke aftog trods de to livmoderslimhindeafbrændinger.

Vi vurderer endvidere, at perforationen af livmoderen under indgrebet foretaget 12. juni 2014 var en hændelig komplikation til en korrekt udført operation.

Efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4, ydes der erstatning, hvis der ved undersøgelse eller behandling sker en skade i form af en infektion eller en anden komplikation, der er mere omfattende end, hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal tages hensyn til skadens alvor, patientens sygdom og helbredstilstand samt til skadens sjældenhed og mulighederne for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Denne regel betyder, at patienten er berettiget til erstatning for en skade, som skyldes behandlingen, hvis skaden er meget sjælden og meget alvorlig i forhold til den sygdom, patienten blev behandlet for. Men reglen betyder også, at patienten ved behandling af en alvorlig sygdom må acceptere større skader end ved mindre alvorlige sygdomme.

Vi vurderer, at A's skade i form af livmoderperforation ikke går ud over, hvad hun med rimelighed må tåle som led i behandlingen af sin sygdom.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at det sker relativt hyppigt, at der kan opstå et hul i livmoderen, når man tidligere har opereret i samme område.

Det sker imidlertid relativt sjældent, at det medfører infektion af to omgange.

Infektionerne blev imidlertid behandlet korrekt, og følgerne efter infektionerne har ifølge vores oplysninger ikke medført et varigt mén på 5 % eller derover.

Vi har i den forbindelse også lagt vægt på ovenstående om, at behovet for at fjerne livmoderen ikke opstod som en komplikation til perforationen opstået under indgrebet 12. juni 2014.

Vi har også lagt vægt på, at A's smerter ved skambenet og låret ifølge vores oplysninger var af forbigående karakter, og at hun ikke fik foretaget en neurologisk undersøgelse herfor.

Vi har i den forbindelse også lagt vægt på, at vi ved brev af 16. marts 2015 bad A om at oplyse, om hun fulgte behandling for de gener, hun havde fået i benet, lysken, skambenet, låret og ryggen.

I oplyste ved brev af 9. april 2015, at A var hos neurologerne i By 1 6. januar 2015, og at hun herfra blev sendt videre til en MR-skanning.

Ifølge brev herfra dateret 26. april 2015 har de dog aldrig undersøgt A

Vi indhentede endvidere materiale fra Behandlingssted 2 , og det fremgår af journalerne herfra, at A allerede tilbage i januar 2014 undergik behandling for smerter i ryggen og benene med heraf følgende nedsat bevægelighed.

Der er tale om en periode, som går forud for livmoderoperationen foretaget 28. oktober 2014.

Det er derfor ikke overvejende sandsynligt, at det var forhold under indgrebet her, der er årsagen til A's gener.

Vi har tillige lagt vægt på, at den perforerede divertikulit mest sandsynligt skyldtes forhold hos A selv og dermed ikke var behandlingspåført.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at hvis der skulle være tale om en tarmperforation opstået som følge af en tarmlæsion under operationen 28. oktober 2014, ville dette have vist sig eller på anden måde være kommet til udtryk indenfor 10-12 dage efter indgrebet og ikke først i december 2014.

På baggrund heraf er betingelserne for at tilkende erstatning ikke opfyldt.
..."

Parternes synspunkter

A har i sit påstandsdokument anført følgende:

" ...

Det gøres gældende, at retten kan foretage en fuld prøvelse af sagen.

Det betyder, at hvis sagsøger får medhold i, at der skal ske genoptagelse af sagen, skal retten samtidig tage stilling til, om betingelserne for anerkendelse efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4 er opfyldt.

Sagsøgte gør gældende, at sagen alene omhandler prøvelse af, hvorvidt der kan ske genoptagelse af sagen, fordi Ankenævnet for Patienterstatningen ikke mener, at A er påført en skade som følge af behandlingen.

Der henvises i den forbindelse til U.2006.2410H. Dommen viser tydeligt, at retten kan prøve sagen fuldt ud i forhold til, om betingelserne i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet er opfyldt, jf. det i replikken anførte.

Der henvises desuden til FED2020.52V, hvoraf det fremgår, at der kunne foretages fuld prøvelse af KEL's erstatningsbetingelser, selvom Ankenævnet for Patienterstatningen ikke havde taget stilling hertil.

Ankenævnet havde i sagen afvist erstatning, allerede fordi skadelidte ikke var påført en erstatningsberettiget skade og havde ikke taget stilling til §§ 20, stk. 1, nr. 1 og 4. Vestre Landsret fandt, at det forhold, at Ankenævnet for Patienterstatningen havde nægtet erstatning, allerede fordi ankenævnet ikke havde fundet, at der var påført en skade, ikke afskar retten fra i givet fald også at tage stilling til lovens yderligere erstatningsbetingelser.

Det gøres gældende, at såfremt sagen genoptages på forvaltningsretligt grundlag, men retten ikke i denne omgang tager stilling til, hvorvidt sagsøger er påført en patientskade, vil sagsøger på ny have mulighed for at indbringe sagen for retten med påstand om anerkendelse af en patientskade efter fornyet behandling og afgørelse fra myndigheden.

Af tidsmæssige og procesmæssige årsager giver det ikke mening at afskære sagsøger fra at få sagen prøvet fuldt ud allerede nu.

På denne baggrund fastholdes det, at der skal ske fuld prøvelse, og at sagen skal forelægges for Retslægerådet.

..."

Ankenævnet har i sit påstandsdokument anført følgende:

" ...

Til støtte for den nedlagte påstand om afvisning gøres det gældende, at andet led i påstanden har sigte på en prøvelse af ankenævnets afgørelse af 30. juni 2016 (bilag 11), altså om sagens realitet.

Denne påstand kan imidlertid ikke danne ramme for rettens prøvelse i nærværende sag, som alene angår ankenævnets afgørelse af 17. juni 2020 (bilag 1) om afslag på genoptagelse.

Ankenævnets afgørelse kan indbringes for retten inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt, jf. KEL § 58 d, stk. 2. Retten kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen, jf. KEL § 58 d, stk. 1.

Ankenævnets afgørelse af 30. juni 2016 (bilag 11) om sagens materielle spørgsmål (om selve erstatningspligten) blev ikke indbragt for domstolene, inden søgsmålsfristens udløb 30. december 2016, jf. KEL § 58 d, stk. 2. Idet nærværende sag først er anlagt 10. december 2020, kan påstandens andet led derfor ikke tages under påkendelse. Det gøres derfor gældende, at den del af sagen i den foreliggende form må afvises.

Ankenævnet kan ikke følge A's argumentation om, at retten af tidsmæssige og procesmæssige årsager bør tillade en fuld prøvelse af spørgsmålet om erstatningspligt, som blev afsluttet med ankenævnets oprindelige afgørelse af 30. juni 2016 (bilag 11). Dette vil i realiteten være en omgåelse af søgsmålsfristen i KEL § 58 d, stk. 2.

Det vil desuden gøre det nødvendigt at inddrage sagens materielle forhold i sagsforberedelsen samt forelægge sagen for Retslægerådet med betydelig sagsbehandlingstid til følge.

Ankenævnet bestrider, at de anførte højesteretsdomme (U.2016.1149H og U.2006.2410H) og Vestre Landsrets kendelse i U.2020.34.20 er sammenlignelige og relevante i den verserende sag.

Den kan alene udledes af Vestre Landsrets kendelse, U.2020.3420, at landsretten ikke fandt sig afskåret fra at tage stilling til de særskilte betingelser i § 20, stk. 1, nr. 1 og 4, når ankenævnet havde taget stilling til det grundlæggende spørgsmål om årsagssammenhæng under en prøvelse af sagens materielle spørgsmål. Dette er ikke tilfældet i nærværende sag, hvor ankenævnets afgørelse om erstatningspligt (bilag 11) ikke blev indbragt for domstolene, og hvor ankenævnet i den indbragte afgørelse alene har taget stilling til spørgsmålet om genoptagelse. Desuden henvises til argumentationen ovenfor om, at det er ankenævnets afgørelse af 17. juni 2020 (bilag 1), som er til prøvelse i den verserende sag, jf. KEL § 58 d.

Endvidere bestrider ankenævnet, at Højesterets dom, U.2016.1149 H, støtter, at der skal ske fuld prøvelse af spørgsmålet om erstatningspligten i den verserende sag. Højesteretsdom drejer sig alene om, hvorvidt Ankestyrelsen var berettiget til at træffe afgørelse om udmålingsspørgsmål og lade en godtgørelse nedsætte, når en arbejdsskade var anerkendt. Dommer er derfor ikke relevant for den verserende sag, som alene drejer sig om spørgsmålet om genoptagelse.

Endelig bestrider ankenævnet, at det kan udledes af Højesteretsdom, U.2006.2410H, at der skal ske fuld prøvelse af sagens materielle spørgsmål i en sag som den verserende. Dette kan ikke udledes af Højesterets præmisser i dommen. Højesteretsdommen vedrørte ikke prøvelsen af en sag om genopta-

gelse som den verserende sag, men derimod om Højesterets kunne tage stilling til erstatningsbetingelserne, når ankenævnet ikke havde prøvet disse betingelser som følge af en vurdering om manglende årsagssammenhæng. Dommen er således møntet på en helt anden situation.

Samlet gøres det således gældende, at A's andet led af påstanden vedrørende spørgsmålet om erstatningspligt må afvises.
..."

Rettens begrundelse og resultat

Efter klage- og erstatningslovens § 58 d, stk. 1, kan Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelser indbringes for retten, der kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen.

A har i replikken vedrørende sagens materielle spørgsmål nedlagt en to-ledet påstand, der dels vedrører spørgsmålet om genoptagelse af sagen begrundet i væsentlige sagsbehandlingsfejl, dels spørgsmålet om erstatning, hvor Ankenævnet tillige tilpligtes at anerkende, at A er blevet påført en behandlingsskade i forbindelse med behandlingen på Behandlingssted 1 fra november 2013 og frem, jf. klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4.

Denne sag vedrører en prøvelse af Ankenævnets afgørelse af 17. juni 2020 om afslag på genoptagelse, hvor Ankenævnets formand har truffet afgørelse, jf. klage- og erstatningslovens § 58 a, stk. 7, jf. § 10 i forretningsordenen for Ankenævnet.

Ankenævnet har i forbindelse med den oprindelige afgørelse af 30. juni 2016 foretaget en vurdering af, hvorvidt A er blevet påført en erstatningsberettigende skade efter klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1, nr. 4.

Ankenævnet har ved den seneste afgørelse af 17. juni 2020 ikke fundet, at der forelå sagsbehandlingsfejl i forbindelse med sagens behandling, og har nærmere redegjort herfor i afgørelsen, hvor det blandt andet er anført:

"...

Det er ikke et krav til begrundelsen af en afgørelse, at det er angivet i præcis hvor mange procent af tilfældene, den konkrete skade opstår. Det er tilstrækkeligt, at det fremgår og er begrundet, hvorvidt skaden opfylder kravene i klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4. Herved indgår en vurdering af kriterier om alvorlighed og sjældenhed ved en opstået skade. Som udgangspunkt skal begge kriterier være opfyldt, for at en skade er erstatningsberettigende efter bestemmelsen. Såfremt skaden ikke betragtes som alvorlig, har det dermed

ikke, som udgangspunkt, selvstændig betydning, hvorvidt den også er sjælden.

Der er i forbindelse med ankenævnets afgørelse den 30. juni 2016 foretaget en vurdering af, hvorvidt A er blevet påført en erstatningsberettigende skade efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4. Ankenævnet finder ikke, at der foreligger sagsbehandlingsfejl i forbindelse med sagens behandling.

Ankenævnet genoptager derfor ikke sagen.
..."

Ankenævnets afgørelse af 30. juni 2016 blev ikke indbragt for retten inden søgsmålsfristens udløb den 30. december 2016, jf. klage- og erstatningslovens § 58 d, stk. 2, og da nærværende retssag først er anlagt den 10. december 2020, kan retten ikke tage A's påstand vedrørende erstatningsspørgsmålet under påkendelse.

Således som A's påstand er formuleret, og da det er ikke godtgjort, at der foreligger sådanne sagsbehandlingsfejl, der kan berettige til genoptagelse af Ankenævnets afgørelse af 30. juni 2016, tager retten Ankenævnets afvisningspåstand til følge.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald fastsat til dækning af advokatudgift med 20.000 kr. inklusive moms. Ankenævnet for Patientskadeerstatningen er ikke momsregistreret.

THI KENDES FOR RET:

Denne sag afvises.

A skal til Ankenævnet for Patientskadeerstatningen betale 20.000 kr. i sagsomkostninger.

Sagsomkostningerne forrentes efter rentelovens § 8 a.