



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 3. november 2015 i sag nr. BS 12-473/2015:

A

mod
Ankenævnet for Patienterstatningen
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Under denne sag, der er anlagt den 26. marts 2015, har sagsøgeren, **A** nedlagt påstand om, at sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, tilpligtes at genoptage behandlingen af sagsøgerens sag vedrørende behandlingsforløbet på **B** i perioden fra 1. juni 2010 til 7. juli 2010.

Sagsøgte har principalt påstået frifindelse, subsidiært hjemvisning.

Sagens nærmere omstændigheder er følgende:

Sagsøgeren fik primo maj 2010 konstateret kræft i venstre side af den bløde del af ganen. Der er i journalbladet anført, at tumoren skønnedes at være 3 x 2,5 x 1 cm. Sagsøgeren blev beskrevet som mangeårig ryger med et tidligere alkoholoverforbrug. I perioden 1. juni-7. juli 2010 fik hun blandt andet 33 strålebehandlinger, og hun fik isat en PEG-sonde for at kunne indtage næring. Det fremgår af tidsplanen for behandlingsforløbet, at strålebehandlingen i to tilfælde blev flyttet fra om morgenen til om eftermiddagen.

Sagsøgeren underskrev den 15. februar 2011 en skadesanmeldelse til patientforsikringen. Hun anførte heri, at hun mente at have fået en overdosis strålebehandling i juni 2010, og at hun led af varige mén efter strålebehandlingen. Strålebehandlingen havde i ét tilfælde trukket ud, og da var hun efterfølgende som den eneste gang blevet meget syg. Hun beskrev de fortsatte gener efter patientskaden som trismus (vanskeligheder med at gabe op med munden), hvilket gjorde det svært for hende at spise. Hun havde desuden en stikkende/prikkende smerte i munden.

B indgav den 14. april 2011 en Anmeldelse af Skade på Sygenus, hvori overlæge, **C** blandt andet anførte, at skaden havde medført varige mén i form af slimhindeatrofi og dysfagi, men

at sagsøgeren pr. 13. januar 2011 var uden erkendtbar cancer og således recidivfri.

Overlæge, D svarede den 11. august 2011 Patientforsikringen A/S, hvori han under resumé blandt andet anførte, at strålebehandlingen havde medført komplet remission, men at patienten havde udviklet hjerne metastaser i november 2010. Han besvarede Patientforsikringen A/S' spørgsmål således:

Patientforsikringens spørgsmål besvares i det følgende idet sagen er resumeret ovenfor

1. Det vurderes at patientens gener ('påført skade') stammer fra strålebehandlingen; der er tale om forventede bivirkninger til strålebehandlingen.
 - 1.1 Skadedato er forløbet af strålebehandlingen og i månedene efter; de umiddelbare gener er beskrevet ovenfor. Hertil kommer en langt rehabiliteringsforløb med 'op-ernæring' og gener fra tørre slimhinder (Irreversibel forventet bivirkning).
2. Behandlingen har levet op til bedste specialist standard.
 - 2.1 Moderne stråleplanlægning (PET-CT) og teknologisk avanceret gennemført strålebehandling
3. Der kan ikke peges på at andre metoder kunne have været anvendt for at minimere patientens gener; behandlingen er givet optimalt, og så skånsomt som muligt for at minimere patientens gener.
4. Der er ikke sket utilsigtet hændelig komplikation, men patienten fik forventede behandlingsrelaterede bivirkninger.
 - 4.1 Ikke relevant
 - 4.2 Patienten præmorbide formede dårlige fysiske konstitution (vægt 43 kg, tidl. alkoholoverforbrug) og det forhold at hun fortsatte rygning under behandlingen har formentlig forværret hendes gener.
 - 4.3 De beskrevne gener (ikke komplikation) opstår i varierende grad hos alle patienter der får strålebehandling mod hoved/halsområdet.
 - 4.4 Uden strålebehandling ville sygdommen progrediere og medføre døden.
5. Den forventede sygeperiode (på grund af bivirkninger) kan være fra få måneder til flere år (pensionering) efter afsluttet strålebehandling.
 - 5.1 Det skønnes ikke at patienten sygeperiode blev forlænget sammenlignet med andre patienter der modtager denne behandling.

Patientforsikringen A/S traf den 21. november 2011 afgørelse om, at sagsøgeren ikke var berettiget til erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Patientforsikringen A/S anførte i sin sagsfremstilling blandt andet, at sagsøgeren i sin anmeldelse havde anført, at hun havde varige gener efter strålebehandlingen i form af trismus, spisebesvær samt stikkende og prikkende smerter i munden. I de fremsendte supplerende oplysninger havde sagsøgeren oplyst, at hendes smagsløg var ødelagte efter strålebehandlingen, og hendes syn var påvirket. Patientforsikringen havde på baggrund af sagsøgerens anmeldelse, journalmaterialet og sagens øvrige oplysninger lagt et hændelsesforløb til grund, hvori blandt andet var anført, at

sagsøgeren efter strålebehandlingens afslutning i den efterfølgende periode var generet af udtalt stråleeksem på halsen samt fortsatte spiseproblemer grundet svære smerter i munden. I oktober 2010 var hun blevet behandlet for mundsvamp og efterfølgende henvist til smerteklinikken til behandling af sviende smerter i mund og svælg. Som begrundelse for afslaget anførte patientforsikringen følgende:

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 du ikke er blevet påført en skade i forbindelse med strålebehandlingen på **B** i perioden fra den 1. juni -7. juli 2010.

Vi har ved afgørelsen heraf lagt vægt på den onkologiske speciallægevurdering af 11. august 2011 fra overlæge, dr. med. **D**, hvor det er anført, at dine nuværende gener skyldes den nødvendige strålebehandling af din kræftsygdom i svælg.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der var tale om forventelige behandlingsrelaterede bivirkninger til strålebehandlingen.

Endelig er der lagt vægt på, at strålebehandlingen blev foretaget i overensstemmelse med erfaren specialist standard.

På baggrund heraf er det derfor vores opfattelse, at du ikke er berettiget til erstatning efter loven.

Afslaget blev indbragt for sagsøgte, der indhentede følgende udtaltelse af professor, overlæge, **E**

Resumé af sygehistorie

B A blev i april 2010 henvist til øre-næse-hals afdelingen på efter i 2 måneder at have haft fremmedlegemefornemmel- se i munden og synkebesvær. Ved undersøgelse i generel anæsthesi den 26.04.2010 fandtes tumor i venstreside af den bløde gane gående fra tonsillen bag om uvula og ca. 1 cm over på højre side. Ved biopsi diagnosticeredes højt differentieret palnocyellulært carcinom. Ved MR scanning af hals og PET-CT scanning fandtes ikke tegn til spredning til lymfeknuder eller andre organer. Vedrørende comorbiditet er det oplyst, at A tidligere havde haft et betydeligt alkohol- og tobaksforbrug – og at hun fremstod spinkel og tynd med let påvirket almentilstand. På baggrund af de foretagne undersøgelser planlagdes behandling efter DAHANCA protokol 19 med strålebehandling 66Gy i alt med 6 fraktioner om ugen + naxogin (radiosensitizer). Behandlingen blev gennemført fra 1.6.2010 til 7.7.2010. og var ledsaget af udtalte bivirkninger i form af hudreaktion ("stråleeksem"), smags- og spiseproblemer med vægttab og udtalte smerter. Tilstanden blev vurderet løbende ved ugentlige kontroller og på grund af vægttabet blev der den 24.6.2010 anlagt PEG sonde til ernæring. Ved behandlingen opnåedes komplet remission dvs. fuldstændigt svind af målelig tumor verificeret også ved senere kontroller i januar 2011. I efterforløbet har der vedvarende været udtalte gener som har nødvendiggjort fortsat sonde-ernæring, smertebehandling og langvarigt rehabiliteringsforløb og har været ledsaget af udtalte psykiske symptomer.

Kommentarer

Den primære udredning og behandling er foregået efter bedste specialiststandard. I Danmark anvendes de principper, der er udviklet af DAHANCA, og som er helt på høje med bedste internationale standard. En nødvendig forudsætning for med størst sandsynlighed at opnå vedvarende sygdomsfrihed er at der anvendes den angivne, høje dosis sammen med naxogin. Denne behandlingsform er gennemførlig med moderne dosisplanlægning og apparatur, men den er ofte ledsaget af betydelige bivirkninger. Disse skyldes medbestraling af spytkirtler, slimhinder og nervetråde og fører til subjektive bivirkninger i forskellig grad – i det aktuelle tilfælde i ret udtalt, men ikke atypisk grad. Der er ikke holdepunkter for, at der ved behandlingen er gjort fejl mht. selve bestrålingen. Tumorens udbredning nødvendiggjorde, at man anvendte et ret stort felt.

De beskrevne gener skyldes således bivirkninger til behandlingen. Hvis behandlingen ikke var institueret ville sygdommen have dødelig udgang. Hvis lavere dosering var anvendt, ville risikoen for tilbagefald være øget.

Sagsøgte stadfæstede den 20. april 2012 Patientforsikringens afgørelse af 21. november 2011 med følgende begrundelse:

Begrundelse og resultat

Det er Patientskadeankenævnets vurdering, at De ikke med overvejende sandsynlighed er påført en erstatningsberettigende skade, jf. klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1.

Nævnet finder, at Deres gener i form af trismus (nedsat gæbebevægelse), spisebesvær, samt en generel sviende og brændende fornemmelse i munden med overvejende sandsynlighed skyldes bivirkninger til strålebehandlingen på  Havde behandlingen ikke været institueret, ville Deres grundsygdom have haft en dødelig udgang. Hvis en lavere dosering havde været anvendt, ville risikoen for tilbagefald have været øget.

Nævnet finder endvidere, at den primære udredning og behandlingen på  s-er i overensstemmelse med, hvorledes den erfarne specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet. Der er herved lagt vægt på, at en nødvendig forudsætning for med størst sandsynlighed at opnå vedvarende sygdomsfrihed er, at der bliver anvendt den som i Deres tilfælde angivne, høje dosis sammen med naxogin. Denne behandlingsform var gennemførlig med moderne dosisplanlægning og apparatur, men den vil ofte være ledsaget af betydelige bivirkninger. Disse skyldes medbestråling af spytkirtler, slimhinder og nervetråde og fører til subjektive bivirkninger, som i Deres tilfælde har været ret udtalte, men ikke atypiske. Nævnet finder således ikke, at der er holdepunkter for, at der ved behandlingen er gjort fejl med hensyn til selve bestrålingen. Tumorens udbredning nødvendiggjorde, at man anvendte et ret stort felt.

Sagsøgeren anmodede pr. e-mail den 13. juli 2012 sagsøgte om sagens genoptagelse og fremsendte yderligere oplysninger den 17. september og 2. oktober 2012. Det fremgik heraf blandt andet, at sagsøgeren stadig havde mange gener efter strålebehandlingen, at hun ikke var færdig på , og at hun ikke kunne få hjælp på smerteklinikken. Hun skulle undersøges af biologer, da der kunne være tale om kronisk mundhulesvamp. Patientskadeankenævnet besluttede på et møde den 4. oktober 2012, at sagen ikke skulle genoptages, fordi de ikke mente, at der var fremkommet nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger.

Sagsøgeren anmodede den 10. marts 2014 på ny sagsøgte om sagens genoptagelse. Hun oplyste i anmodningen, at hun fortsat havde mange gener. Hun havde næsten konstant svamp i munden, tilbagevendende blærebetændelse, forstoppelse og deraf følgende gener, smerter i munden og kæben, synke- og talebesvær, væsentligt forringet smagssans, hovedpine og psykiske gener. Sagsøgtes formand afslog den 16. juni 2014 at genoptage sagen, idet han ikke mente, at der var fremkommet nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger, der kunne begrunde en ændret vurdering af sagen.

Den 21. juli 2014 indgik en ny anmodning om genoptagelse, der var vedlagt et journalblad dateret 16. juli 2014, hvori overlæge  blandt andet anførte følgende:

"...4 års kontrol efter afsluttet accellereret stråleterapi for oropharynxcancer.

Som tidligere udtalt mundtørhed, smerter i munden og ophævet smagssans.

Har været på diverse afdelinger inkl. dermatologisk og kæbekirurgisk afd. på grund af et burning mouth syndrom. Årsagen til pt.s udtalte serostomiklager er uvist.

...

Pt. har også i dag adskillige klager. Synet har været på virket siden stråleterapien, hvor hun også var svimmel. Mener helt sikkert at synet er påvirket af strålerne selvom vi ikke har været i nærheden af synsbanerne eller øjnene. Væsentligste klage for tiden er obstipation som giver hende mavesmerte. Hun har selvfølgelig svært ved at indtage føde og væske hvilket kan bidrage til obstipationen.

...

Vi har fremsendt de elektroniske logoplysninger fra accelleratorerne til dokumentation af at pt. har fået den eksakte dosis som vi ordinerede. Pt. har endnu ikke modtaget papirerne.

Det betvivles ikke at hun har udtalte serostomiproblemer og smerter, men symptomerne er ikke almindelige i forhold til hvad man kan forvente i forhold til den givne strålebehandling. Om dette kan bidrage til at ændre en ankesituation er meget uvist.

Pt. ved ikke om hun vil anke. Giver udtryk for at sundhedspersonalet dækker over hinanden. Jeg kan kun tilskynde til at forfølge sine behov og at vi selvfølgelig vil fremkomme med supplerende oplysninger såfremt det anmodet om det.

Patienten har ikke behov for at blive undersøgt her. Har ikke behov for at komme her længere. Vil dog gerne have taget den årlige TSH og hæmaglobinprøve hvilket effektueres i dag, men jeg vil kontakte hende såfremt de er abnorme. Ellers AFSLUTTES hun herfra.

..."

Sagsøgtes formand afslog den 10. oktober 2014 at genoptage sagen, idet der ikke var fremkommet nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger, der kunne begrunde en ændret vurdering af sagen. Under sagsfremstilling var

blandt andet anført følgende:

"Nævnet skal supplerende anføre, at De har fremsendt journalnotat af 16. juli 2014 fra ^B hvor De blev undersøgt af overlæge i onkologi ^C Heraf fremgår, at De lider udtalt mundtørhed, smerter i munden og ophævet smagssans. De har været på diverse afdelinger inklusiv dermatologisk og kæbekirurgisk afdeling grundet et burning mouth syndrom. Årsagen til Deres xerostomiklager (klager over mundtørhed) var uvis. De havde herudover været undersøgt for kæbe- og halssmerter. Endvidere fremgår af journalnotatet, at De blandt andet klagede over, at Deres syn havde været nedsat siden stråleterapien, og at De selv mente, at synet var påvirket af strålerne, selvom strålerne ikke var foretaget i nærheden af synsbanerne eller øjene. Deres væsentligste klage var dog obstipation (forstoppelse) medførende mavesmerter. Det fremgår herudover bl. a., at det ikke betvivledes, at De havde udtalte problemer med mundtørhed og smerter, men at symptomerne ikke var almindelige i forhold til, hvad man kan forvente i forhold til den givne strålebehandling..."

Denne afgørelse blev indbragt for retten og er genstand for nærværende sag, hvorunder sagsøgeren er bevilget fri proces.

Sagsøgeren anmodede på ny sagsøgte om sagens genoptagelse den 16. oktober 2014, hvilket sagsøgtes formand afslog den 7. november 2014.

Sagsøgeren har fået aktindsigt, og hun fik i den forbindelse fremsendt blandt andet en afgørelse fra sagsøgte af 11. juni 2014 vedrørende ^F et journalnotat af 17. maj 2011, hvoraf fremgår, at ^B var kommet til at fremsende en forkert lægeerklæring, hvori den sidste del omhandlede en anden patient, og et journalblad dateret 5. december 2014, hvori er anført, at sagsøgeren angiveligt skulle have en stabil vægt på 71,5 kg. og sommetider brugte contalgin.

Forklaringer

Sagsøgeren har forklaret blandt andet, at hun har været på førtidspension siden enten 1994 eller 1997 på grund af psykiske problemer efter endt samliv med en voldelig mand. Hun er enlig med en søn, der har tvillinger. Hendes normalvægt var på 46-48 kg., og hun gik til linedance, zumba og cyklede meget, inden hun fik konstateret kræft i ganen. Strålebehandlingen krævede, at hun lå helt stille, og derfor blev der lavet en skal til fiksering af skuldrene og en maske til fiksering af ansigtet. Hun har skæv ryg, så skallen til skuldrene blev nok derfor ikke lige. Det var skiftende personale, der udførte strålebehandlingen, og derfor kom hun til at ligge forkert nogle gange. Behandlingsforløbet indebar nogle dage stråling to gange i løbet af dagen. Da hun

var over halvvejs i forløbet, oplevede hun under en stråling, at maskinen lød underligt. Normalt kunne man høre, hvordan den kørte fra side til side, men den pågældende dag gik den i stå undervejs, og strålingen trak derfor ud. Der kom tre sygeplejersker løbende, som hun spurgte, om hun ikke havde været udsat for stråling i for lang tid, men det nægtede de. Hun så på sit ur og kunne konstatere, at de var langt ud over sygeplejerskernes normale arbejdstid. Hun havde for første og eneste gang efter endt strålebehandling det dårligt og fik udleveret en brækpose. Hjemtransporten blev også forsinket. Hun havde udtalte brandsår på halsen hele vejen rundt fra det ene øre til det andet. Herefter var hun mest indstillet på at stoppe med strålebehandlingen, men hun blev af sin familie overtalt til at få afsluttet forløbet planmæssigt.

Hun har i dag ikke drukket alkohol i ni år. Hun gennemførte en misbrugsbehandling og kunne se, at de andre deltagere havde større problemer end hende. Hun var holdt op med at ryge, inden strålebehandlingen blev iværksat.

Hun har i dag mange gener. Hun kan ikke tåle at fornemme krummer i sin mund, og det giver hende smerter. Hun mangler mundvand. Hun har svært ved at gabe op med munden, og disse problemer gør, at hun ikke kan få sig til at spise i det offentlige rum. Burning mouth syndrom indebærer, at mundhulen føles forbrændt, og hun går ud fra, at det er en følge af den ødelagte slimhinde. Hendes smagssans er ikke længere pålidelig. Det manglende mundvand betyder, at hendes tandkød trækker sig tilbage mere, end andre oplever det. Hun mener også, at hendes rynken omkring munden er forværret, og hun har nogle gange udtalt rødmen om munden, og det kan strække sig helt op til ørene. Hun har svag mave og mavesmerter. Hun har dog ikke fået isat sonde igen. Hun lider tit af forstoppelse, hvilket medfører blærebetændelse. Hun bruger lidokain og contalgen, der er et morfinpræparat, dagligt. Hun er nødt til at tage sovemedicin, for ellers kan hun kun sove tre timer i løbet af natten. Hun lider stadig af mareridt fra den dag, hvor hun mener, at hun fik en overdosis stråling. Hun har været til psykolog et par gange. Hun har altid lidt af klaustrofobi, hvorfor hun undgår elevatorer, men det er bestemt ikke blevet bedre siden behandlingsforløbet.

Hun fik noget af et chok, da hun i **D** erklæring læste, at hun skulle have udviklet hjernemetastaser. Hun læste erklæringen en lørdag eftermiddag og kunne derfor ikke umiddelbart få nogen afklaring af spørgsmålet. Efterfølgende har det også været svært at få en undskyldning og få gennemført en hjernescanning. Hun er ikke tilfreds med lægernes faglige niveau, når de i lægeerklæringer kan skrive, at hun havde en stabil vægt på 71,5 kg. og kun sommetider tog contalgen. Hun har til journalarket dateret den 16. juli 2014 supplerende forklaret, at lægerne siden september 2010 vedvarende til hende har sagt, at hendes bivirkninger var hidtil usete, og det har hun siden insisteret på at få skrevet ned i journalen. Hun føler, at hun blev opgivet af lægerne allerede i januar 2011.

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har til støtte for sin påstand i sit påstandsdokument gjort gældende,

at sagsøger ved strålebehandlingen er påført en erstatningsberettigende skade iht. Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 20,

at sagsøger som følge af et teknisk svigt eller menneskelig fejl blev udsat for for mange stråler,

at skaden med overvejende sandsynlighed er påført sagsøger som følge af fejl eller svigt i teknisk apparatur el.lign., jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 2,

at en erfaren specialist ville have handlet anderledes i forbindelse med behandlingen, idet der er begået fejl i forbindelse med strålingen, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 1,

at sagsøger ved behandlingen er påført skade, der er mere omfattende, end hvad sagsøger med rimelighed må tåle, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 4,

at der, henset til sagsøgers geners omfang og beskaffenhed, er tale om en sjælden skade, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 4,

at Patientforsikringens (nu Patienterstatningens) afslag på erstatning af d. 21. november 2014 er fejlagtigt,

at sagsøgtes afslag på genoptagelse af behandlingen af sagsøgers sag er fejlagtigt,

at der ved sagsøgtes afslag på genoptagelse af d. 8. oktober 2014 var fremkommet nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger om skadens alvor og sjældenhed, i form af sagens BILAG 5.2. og

at sagsøgte som følge heraf skal tilpligtes at genoptage sagsbehandlingen af sagsøgers sag som anført i stævningspåstanden.

Sagsøgte har til støtte for sine påstande i sit påstandsdokument gjort følgende gældende:

Der er ikke grundlag for at genoptage sagen:

Det følger af § 15 i den dagældende forretningsorden for Patientskadeankenævnet, at ankenævnet har mulighed for at genoptage en afgjort sag til fornyet behandling og afgørelse, hvis der fremkommer nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger.

Det er i overensstemmelse med de almindelige principper om genoptagelse

på forvaltningsretligt grundlag, hvorefter en sag kan genoptages, hvis der er fremkommet nye oplysninger af så væsentlig betydning for sagen, at der er en vis sandsynlighed for, at sagen ville have fået et andet udfald, hvis oplysningerne havde foreligget, da der blev truffet afgørelse.

Ved den indbragte afgørelse (bilag 8) fandt ankenævnet, som nærmere begrundet heri, at der ikke med journalnotatet af 16. juli 2014 var kommet sådanne nye oplysninger, at der var grundlag for at genoptage sagen.

Ankenævnet er et af lovgiver udpeget kollegialt organ, hvor blandt andet medvirker to sagkyndige medlemmer inden for lægevidenskaben. Det kræver derfor et sikkert grundlag at tilsidesætte ankenævnets afgørelse, og bevisbyrden herfor påhviler A. Denne bevisbyrde har hun ikke løftet.

A har således ikke redegjort for, at journalnotatet af 16. juli 2014 (bilag 5.2) har ændret sagens faktiske omstændigheder væsentligt i forhold til dem, der blev lagt til grund af ankenævnet ved nævnets afgørelse af 20. april 2012 (bilag 14.25), hvorved A ikke fandtes at være blevet påført en patientskade.

A har heller ikke ført bevis for, at afgørelsen af 20. april 2012 (bilag 14.25) med en vis sandsynlighed ville have fået et andet udfald, hvis journalnotatet af 16. juli 2014 havde foreligget på afgørelsestidspunktet.

Journalnotatet giver nemlig blot udtryk for en anden læges vurdering af de faktiske oplysninger, som ankenævnet allerede var i besiddelse af ved sagens afslutning.

Ankenævnet er ikke bundet af andre lægers vurderinger, og det forhold, at en læge måtte være af en anden opfattelse end ankenævnet, kan ikke i sig selv føre til genoptagelse.

Heller ikke den i journalnotatet foreliggende beskrivelse af A gener kan føre til genoptagelse, da ankenævnet allerede ved afgørelsen af 20. april 2012 (bilag 14.25) var bekendt med generne, og da det hverken var nye eller væsentlige oplysninger, at generne fortsat bestod i juli 2014.

Den administrative sagsbehandling:

De af A påpegede sagsbehandlingsfejl har ingen betydning for vurderingen af den indbragte afgørelse.

Der er således tale om forhold, der relaterer sig til gyldigheden af ankenævnets afgørelse af 20. april 2012 (bilag 14.25), men denne afgørelse er ikke indbragt for domstolene, og søgsmålsfristen herfor er for flere år siden overskredet.

I øvrigt har de fremhævede forhold heller ikke haft nogen konkret betydning for ankenævnets behandling af **A** patientskadesag. Således er der dels tale om forhold, der tidsmæssigt relaterer sig til Patientforsikringens behandling af sagen i 1. instans, dels om forhold, der fandt sted flere år efter ankenævnets afgørelse af 20. april 2012 (bilag 14.25).

Hjemvisningspåstanden:

Såfremt retten måtte finde, at **A** ved de påpegede sagsbehandlingsfejl har tilvejebragt et grundlag, der kan føre til en tilsidesættelse af den indbragte afgørelse af 8. oktober 2014 (bilag 8), må sagen hjemvises til fornyet vurdering af, om betingelserne for genoptagelse af patientskadesagen er opfyldte.

Rettens begrundelse og afgørelse

Overlæge, **D** har i sin erklæring af 11. august 2011 til Patientforsikringen omtalt blandt andet tørre slimhinder, hvilket professor, overlæge, **E** også nævner i sin erklæring af 4. marts 2012. Sagsøgte anfører i sin afgørelse af 20. april 2012 blandt andet generelt sviende og brændende fornemmelse i munden. At der blandt andet igen anføres mundtørhed i journalbladet dateret 16. juli 2014 er således ikke nye oplysninger, og allerede derfor frifindes sagsøgte.

Efter sagens udfald skal statskassen betale sagsomkostninger til sagsøgte, der ikke er momsregistreret. Godtgørelsen for udgiften til advokat kan henset til hovedforhandlingens varighed på tre timer og de mange bilag, hvoraf nogle har samme indhold, passende fastsættes til 30.000 kr.

Thi kendes for ret:

Sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, frifindes for den af sagsøgeren, **A** nedlagte påstand.

Inden 14 dage betaler statskassen 30.000 kr. til sagsøgte.

Alex Nymark
Dommer

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Odense, den 3. november 2015.

Klaus Rasmussen, Kontorfuldmægtig