



**Udskrift af dombogen**

**DOM**

Afsagt den 7. april 2017 i sag nr. BS 7-185/2015:

**A**

mod  
Patientskadeankenævnet  
Finsensvej 15  
2000 Frederiksberg

**Sagens baggrund og parternes påstande**

Sagen, der er anlagt den 18. marts 2015, vedrører spørgsmålet, om sagsøgeren, **A** ved en operation for åreknuder den 11. juni 2012 og det efterfølgende behandlingsforløb blev påført en patientskade.

**A** påstand er, at Ankenævnet for Patienterstatningen tilpligtes at anerkende, at **A** pådrog sig en patientskade under behandling på Regionshospitalet Silkeborg ved behandling den 11.06.2012 og frem.

Ankenævnet for Patienterstatningens påstand er i første række frifindelse og i anden række hjemvisning.

**Oplysningerne i sagen**

**A** gennemgik for cirka 25 år siden en ukompliceret operation for åreknuder.

I 2012 søgte hun læge i anledning af nye åreknuder.

Af ambulanteopkrise af 19. januar 2012 fra Viborg Sygehus, karkirurgisk ambulatorium fremgår, at åreknuderne stille og roligt var recidiveret med typisk trykkende klager og hævelse samt kløe ned på underbenet, særligt i de varme perioder. Ind imellem spændte det også om mod læggen, ikke sådan typisk relateret til aktivitet og heller ikke som en tilsyning. Det fremgår videre, at der blev talt om behandlingsmuligheder, og at lægen klart anbefalede skumbehandling, hvilket **A** blev skrevet op til.

Af en senere ambulateopkrise fremgår, at **A** kontaktede hospitalet og ønskede sin skumbehandling fremrykket på grund af daglige smerter. Da hospitalet ingen tidligere tider kunne tilbyde, ønskede **A** i stedet operation og blev omvisiteret til dette.

Den 11. juni 2012 blev **A** opereret for åreknuder på Silkeborg Sygehus. Hun blev efter operationen hjemsendt, men genindlagt og

genopereret samme dag med en blødning i lysken. Hun blev udskrevet den 14. juni 2012.

Den 19. juni 2012 blev der iværksat antibiotisk behandling på grund af hæmatom i højre lyske.

Den 23. juni 2012 blev **A** indlagt til observation i et døgn med et 7 cm stort hæmatom i lysken.

Den 26. juni 2012 blev **A** behandlet for tiltagende hævelse og misfarvning og udskrevet med instruktion om at holde benet i ro og hævet samt bruge støttestrømper.

Ved kontrol den 9. juli 2012 var hævelsen uændret, og der var gener i form af trykken og spænden, men ikke egentlige smerter.

Primo august fik **A** høj feber og blev sat i behandling med antibiotika.

Den 9. august 2012 blev **A** indlagt via vagtlæge med sårinfektion, og der blev indlagt dræn. Hun blev udskrevet den 17. august 2012.

Omkring november 2012 genoptog **A** på deltid sit arbejde som nattevagt på et bosted.

Ved kontrol den 6. november 2012 blev det konstateret, at der fortsat var en del åreknuder.

Den 20. marts 2013 blev **A** igen opereret for åreknuder. Operationen forløb ukompliceret og med en efterfølgende sygemelding på 14 dage.

**A** havde herefter fortsat gener, idet hun døjede med hævelse af låret, væskeophobning, smerter ved belastning, kompromitteret nattesøvn og havde fået flere ar.

Forløbet blev anmeldt til Patientforsikringen, der den 20. februar 2014 nægtede **A** erstatning. Afgørelsen blev påklaget til Patienteskadeankenævnet, nu Ankenævnet for Patienterstatningen, og stadfæstet den 29. september 2014. Af begrundelsen fremgår blandt andet følgende:

"

Nævnet kan endvidere tiltræde, at komplikationerne ikke er tilstrækkelig alvorlige til at udløse erstatning efter klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4.

Nævnet har herved lagt vægt på, at **A** led af

åreknuder, hvilket oftest medfører gener i form af tyngdefornemmelse, krampe, kløe, hævelse og smerter. Ubehandlet kan sygdommen udvikle eksem og skinnebenssår, der er svære at få til at hele. Operationen var nødvendig til behandling af denne sygdom

...

Videre har nævnet lagt vægt på at komplikationerne har medført en forlængelse af **A** sygeperiode på ca. 2,5 måned, ligesom hun måtte gennemgå en reoperation som følger af den opståede blødning.

...

Ud fra en samlet vurdering af de foreliggende omstændigheder finder nævnet herefter, at komplikationerne ikke er tilstrækkeligt alvorlige set i forhold til **A** grundlidelse, og hendes forlængede sygeforløb og den udførte reoperation findes ikke at være mere omfattende end, hvad hun med rimelighed må tåle under de givne omstændigheder.

"

Sagen har været forelagt Retslægerådet, der den 10. maj 2016 har besvaret spørgsmål 1-13 således.

#### **Spørgsmål 1:**

*Retslægerådet bedes beskrive de objektive fund, som beskrevet i de lægelige akter i perioden efter operationen den 11.06.2012.*

Retslægerådet finder, at spørgsmålet er uklart formuleret. Efter operationen 11.06.12 veksler tilstanden, og der er flere behandlinger undervejs med varierende operationsfølger inklusiv en periode med åben behandling af lyskecikatrice. Retslægerådet kan ikke påtage sig, at opsummere de foreliggende lægefaglige bilag.

#### **Spørgsmål 2:**

*Retslægerådet bedes beskrive sagsøgers subjektive gener, som er beskrevet i de lægelige akter i perioden efter operationen den 11.06.2012.*

Retslægerådet finder, at spørgsmålet er uklart formuleret. Tidspunktet, hvor sagsøgerens gener forekom, er ikke præciseret og varierede over tid.

#### **Spørgsmål 3:**

*Retslægerådet bedes vurdere, om der er overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager som beskrevet under besvarelsen af spørgsmålene 1-2.*

*Retslægerådet bedes venligst begrunde besvarelsen.*

Spørgsmålet kan ikke besvares, da tidspunktet ikke er angivet.

**Spørgsmål 4:**

*Retslægerådet bedes oplyse, om sagsøgers gener i form af skæmmende ar, føle-forstyrrelse, hævelse i låret, smerter ved belastning og kompromitteret nattesøvn som til dels er beskrevet i de lægelige akter for perioden 11.06.2012-09.07.2013 (bilag 1, s. 22,24, og 25) med overvejende sandsynlighed (>50 %) skyldes:*

- a) operationen den 11.06.2012 på Regionshospitalet Silkeborg
- b) sagsøgtens grundlidelse og den nødvendige behandling heraf
- c) andre forhold
- d) en kombination af forhold a)-c)

*Retslægerådet bedes begrunde svaret. Såfremt der er usikkerhed om vurderingen bedes rådet beskrive denne usikkerhed (gerne med statistisk angivelse) og endvidere angive, hvad der taler for henholdsvis imod årsagssammenhæng.*

De beskrevne symptomer kan forekomme hos patienter med åreknudesygdom, og som komplikationer til behandlingen. Det er ikke muligt at angive i hvilken indbyrdes grad sygdom og behandling bidrager.

**Spørgsmål 5:**

*Blev operationen den 11.06.2012 udført i henhold til lægefagligt anerkendte retningslinier?*

*I benægtende fald bedes Retslægerådet angive, hvorvidt der er begået fejl eller fejlskøn, samt uddybende begrunde disse.*

Ja, Retslægerådet finder, at operationen den 11.06.12 blev udført i henhold til alment anerkendte lægefaglige retningslinjer.

**Spørgsmål 6:**

*Såfremt spørgsmål 5 besvares benægtende, bedes Retslægerådet oplyse, om den operationskræven-  
de blødning og et infektionsforløb med overvejende sandsynlighed (> 50 %), skyldes, at behandlingen ikke blev udført i henhold til lægefagligt anerkendte retningslinier.*

Bortfalder.

**Spørgsmål 7:**

*Findes der anden behandlingsteknik eller behandlingsmetode, som ud fra et medicinsk synspunkt ville have været lige så effektiv til behandling af sagsøgers åreknuder, og i bekræftende fald hvilken?*

Der er andre behandlingsmodaliteter til rådighed til behandling af åreknuder, alle med ligeværdig behandlingseffektivitet, men med lidt forskellige risici og bivirkninger. Det konkrete behandlingsmetodevalg afgøres ved speciallægevurdering af patientens konkrete sygdomstilstand, behandlingsbehov samt styrker og svagheder ved metoden.

**Spørgsmål 8:**

*Såfremt spørgsmål 8 besvares bekræftende, bedes Retslægerådet oplyse, om risici forbundet med den/de andre behandlingsteknik(ker) eller -metode(r), herunder ri-sici for de samme gener eller andre gener end dom, som sagsøgeren faktisk har.*

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 4 og spørgsmål 7. Alle tilgængelige metoder indebærer brud af hudbarrieren og dermed risiko for sårinfektion, nervepåvirkning m.v.

**Spørgsmål 9:**

*Med hvilken hyppighed optræder de indtrådte komplikationer i form af operationskrævende blødning og et infektionsforløb i forbindelse med bortfjernelse af åreknuder?*

*Besvarelsen bedes venligst angivet i procent.*

Retslægerådet kan – sammenholdt med de tidligere besvarelser – oplyse, at de i den aktuelle sag forekomne komplikationer er velkendte og afhængige af indgrebets art. Behov for behandling i form af operationskrævende blødning vurderes til mindre end 2 %, og et infektionsforløb, som i den aktuelle sag, vurderes til mindre end 1 %.

**Spørgsmål 10:**

*Hvor lang sygemeldingsperiode, alternativt behandlingsperiode, forløber normalt efter et operativt indgreb som det foreliggende?*

Sygemeldingsperioden efter et operativt indgreb, som det foreliggende, vil være meget variabel og afhænger ud over af behandlingen også af forudgående symptomer, restsygdom, anden sygdom, sociale forhold m.v.

**Spørgsmål 11:**

*Skønner Retslægerådet at sagsøgers sygemeldingsperiode, alternativt behandlingsperiode konkret er blevet forlænget, og i bekræftende fald af hvilken årsag?*

Behandlingsperioden har været forlænget på grund af de indtrådte komplikationer og behandlingsbehov af disse.

**Spørgsmål 12:**

*Retslægerådet bedes oplyse, om der ved vurderingen har manglet oplysninger, som ville have bedret Rådets besvarelse af spørgsmålene. I bekræftende fald bedes dette venligst uddybet.*

Nej.

**Spørgsmål 13:**

*Retslægerådet bedes oplyse, om der i øvrigt er nogle bemærkninger til sagen.*

Nej.

Retslægerådet har den 7. november 2016 besvaret spørgsmål 14-18 således:

**Spørgsmål 14:**

*Retslægerådet bedes oplyse, om man ved besvarelsen af spørgsmål 5 var opmærksom på sagens bilag 1, journalnotat af 06.11.2012, hvoraf fremgår, at "varicerne som egentligt generede pt. er fortsat til stede, dem har man slet ikke fjernet"*

*Såfremt spørgsmålet besvares benægtende, bedes Retslægerådet oplyse om journalnotatet giver anledning til en ændret besvarelse af spørgsmål 5.*

Retslægerådet kan oplyse, at man har forholdt sig til substansen i spørgsmål 5 og besvaret, at man finder, at operationen den 11.06.12 blev udført i henhold til alment anerkendte lægefaglige retningslinjer.

Retslægerådet er opmærksom på bemærkningerne i det ambulante notat fra den 06.11.12, og kan således svare bekræftende på spørgsmål 14.

**Spørgsmål 15:**

*Såfremt spørgsmål 14 har givet Retslægerådet anledning til en ændret besvarelse af spørgsmål 5, bedes Retslægerådet oplyse om, og i hvilket omfang sagsøgers behandlingsforløb er blevet forlænget fordi man ikke fjernede de generende varicer, subsidiært alle varicer, ved operationen den 11.06.2012.*

Retslægerådet finder, at besvarelsen af spørgsmål 14 ikke giver anledning til ændring af besvarelsen af spørgsmål 5, og man fastholder besvarelsen vedrørende behandlingsforløbet, som anført i besvarelsene af spørgsmål 10 og 11.

**Spørgsmål 16:**

*Med henvisning til Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 7,*

*anmodes Retslægerådet om at oplyse, hvorvidt det skønnes, at man på baggrund af det i sagen foreliggende oplysninger om sagsøgers konkrete sygdomstilstand, behandlingsbehov m.v., i henhold til lægefagligt anerkendte retningslinier konkret burde have valgt en anden behandlingsmodalitet.*

*Besvarelsen bedes venligst begrundet.*

*Såfremt 1.led besvares bekræftende bedes Retslægerådet vurdere, om skaden med overvejende sandsynlighed ville være blevet undgået, hvis man i stedet havde anvendt en anden behandlingsteknik eller behandlingsmetode.*

Ved besvarelsen af spørgsmål 7 har Retslægerådet forholdt sig til, at ”behandlingsteknik og -metodevalg afgøres ved speciallægevurdering af patientens konkrete sygdomstilstand, behandlingsbehov samt styrker og svagheder ved metoden”. Retslægerådet har i besvarelsen af spørgsmål 16 henholdt sig til besvarelsen af spørgsmål 7.

#### **Spørgsmål 17:**

*Med henvisning til besvarelsen af spørgsmål 11 anmodes Retslægerådet at skønne, hvor længe behandlingsperioden er blevet forlænget som følge af de indtrådte komplikationer og behandlingsbehov af disse.*

Retslægerådet har ved besvarelsen af spørgsmål 10 og 11 vurderet behandlingsperiodens længde og kan i øvrigt henvise til besvarelsen af spørgsmål 7.

#### **Spørgsmål 18:**

*Retslægerådet bedes oplyse, om der i øvrigt er nogle bemærkninger til sagen.*

#### **Forklaring**

A har forklaret, at hun er 55 år gammel. Hun er uddannet pædagog og har altid brugt sin uddannelse. Hun har gennem årene haft forskellige jobs og har sideløbende gennem mange år været familieplejer. I 2012 havde hun i 10 år været nattevagt på en institution for udviklingshæmmede og psykisk syge. Hun var på vagterne alene med 26 beboere. Hun gik mange timer, og det belastede benene. Hun og ægtefællen har heste og sejler, så det er et aktivt liv.

For cirka 25 år siden blev hun efter en barsel opereret for åreknuder. Det var helt ukompliceret.

I 2012 kløede det på skinnebenene, og der var tyngde i benene. Det havde hun prøvet før, men det plejede at forsvinde. Åreknuderne var også kosmetisk generende. Lægen sagde, at det skulle ordnes, og at det var en simpel

ting. Hun fik intet at vide om støttestrømper, og hun skulle kun påregne 10-12 dages sygemelding. Hun fik heller ikke at vide, hvor stor risikoen ved operationen var, for så havde hun sagt nej.

Hun blev opereret i Silkeborg, for der kunne hun få det gjort inden sommerferien. Det var ikke på grund af smerter eller gener, at hun skulle have operationen fremskyndet. Operationen skulle foregå ambulant, og den tog 3 kvarter. Hun havde det bagefter fint, men da hun stod op, gik der hul på blodåren, og det blødte voldsomt, så hun blev helt rød fra lysken til fødderne. Det lignede en rød blomme. Hvis det ikke var sket, er hun sikker på, at alt havde set anderledes ud.

Hun kan ikke huske hvor mange gange, hun i perioden derefter var hos lægen. Hun blev henvist til Viborg, hvor hun mødte ind med feber. Lægen spurgte om, hvem der havde lavet det der, og om, hvad hun var opereret for. Hun forklarede sit forløb, og lægen spurgte hende, om de havde skåret i blodåren, for det var usædvanligt, at der gik hul på den. Han vidste ikke lige, hvad han skulle gøre, men hun fik penicillin, og han tilkaldte i løbet af dagen 4 andre læger til vurdering af sagen. Efter operationen gik hun med bandager, senere støttestrømper op til låret og senere igen støttestrømper op til knæet. Hun bruger stadig støttestrømper i perioder. Havde hun stadig arbejdet som før, måtte hun bruge støttestrømper hele tiden.

Hun var sygemeldt fra arbejde længe og genoptog først arbejdet på deltid i november. Hun fik 4 ugers sommerferie lagt ind i vagterne resten af ferieåret, og derfor kunne hun holde til arbejdet. Ved sommerferien 2013 blev hun sat ned i tid til 28 timer, og i september 2015 gik hun på orlov i et halvt år for at se, om det hjalp. Hun kunne imidlertid stadig ikke holde til arbejdet, selvom hun under nattevagterne ind imellem kunne sætte sig med benene oppe, når beboerne sov. Hun stoppede som nattevagt og er dermed gået væsentligt ned i løn.

Den anden operation i 2013 gik, som hun havde forventet, at operationen i 2012 ville gå.

Nu er det ene lår tykkere end det andet, og det forværres i varme. Ved selv mindre belastninger begynder benet at banke helt nede fra lægmusklen. Hun har fået at vide, at der har været en lille blodprop der. Generne er anderledes end symptomerne før operationen. Under skinnebenet er der konstant pressen. På overlåret er der ingen følelse. Hun har også grimme ar. Hun rider stadig. Hun har tabt sig, men det hjalp ikke.

I januar 2012 var hun generet af trætte ben, fordi hun gik meget. Derfor valgte hun operation. Hun troede, at der bare skulle fjernes nogle få årknuder, for de generede ikke alle. Hun har før prøvet skumbehandling med god effekt, men lægen var i tvivl om, hvorvidt det var tilstrækkeligt. Han mente, at operation var bedst, og skum var desuden besværligt og krævede mange behandlinger. Lægen anbefalede ikke klart en skumbehandling, men nævnte forskellige muligheder. Hun valgte operation fremfor skum for at få det overstået før ferien. Det husker hun nu.

**Parternes synspunkter**

**A** har procederet sagen i overensstemmelse med påstandsdokumentet, hvori til støtte for påstanden er gjort gældende,

- at sagsøger er blevet påført en skade ved operationen den 11.06.2012 jfr. klage- og erstatningsloven § 19, stk. 1, jfr. § 20, stk. 1.,
- at de konstaterede komplikationer og den deraf forlængede sygdomsperiode er mere omfattende end sagsøger med rimelighed bør tåle hense til, at der er tale om en som udgangspunkt ukompliceret operation jfr. § 20, stk. 1, nr. 4,
- at en operation for bortfjernelse af åreknuder anses som værende en relativ ukompliceret operation, hvorfor et forlænget behandlingsforløb grundet følger efter operationen med blødning og infektion opfylder sjældenheds- og tålereglen, jfr. bilag 3,
- at følgerne således ikke skyldes sagsøgers grundlidelse, men en operation, der medførte et kompliceret efterforløb og krævede reoperation,
- at sagsøger således har pådraget sig en patientskade,
- at betingelserne for erstatning i medfør af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet jfr. § 20, stk. 1, nr. 4 således er opfyldte.

**A** har under hovedforhandlingen bestridt, at hun ved besvarelsen af provokation **A** har begrænset tvisten, som af Patientklageankenævnet gjort gældende.

**Ankenævnet for Patienterstatningen** har procederet sagen i overensstemmelse med påstandsdokumentet, hvori til støtte for påstandene er gjort gældende, at:

Det gøres overordnet gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 29. september 2014.

**A er ikke påført en skade ved operationen den 11. juni 2012, jf. lovens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1**

Ved afgørelsen vurderede ankenævnet, at **A** gener i form af skæmmende ar, føleforstyrrelse, hævelse i låret, smerter ved belastning, kompromitteret nattesøvn og restvaricer ikke med overvejende sandsynlighed var en følge af operationen, men derimod af hendes grundsygdom i form af udtalt åreknudesygdom.

Ankenævnet lagde vægt på, at **A** gener er forventelige efter en operation, som den udførte, og at generne således er en følge af grundlidelsen og den nødvendige behandling heraf.

Det fremgår af Retslægerådets svar på spørgsmål 4, at Retslægerådet ikke finder det muligt, at angive i hvilken indbyrdes grad grundsygdom og operation har bidraget til **A** gener.

Når Retslægerådet ikke med den fornødne sikkerhed kan sige noget om, hvorvidt **A** gener skyldes operationen eller grundsygdommen, har hun ikke løftet sin bevisbyrde for, at hun med overvejende sandsynlighed er påført en skade ved operationen den 11. juni 2012, jf. lovens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1.

**Komplikationerne er ikke tilstrækkelig alvorlige i forhold til **A** grundlidelse, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 4**

Det gøres gældende, at komplikationerne opstået i forbindelse med operationen den 11. juni 2012 i form af operationskrævende blødning og et infektionsforløb medførende et forlænget sygeforløb på ca. 2,5 måned ikke var tilstrækkelig alvorlige til at udløse erstatning, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 4, idet **A** grundlidelse gav anledning til en lang række gener, og fordi grundlidelsen ubehandlet kan udvikle eksem og skinnebenssår, der er svære at få til at hele.

Det understøttes bl.a. af journalnotatet fra egen læge af 19. januar 2012 (bilag 5, s.7), hvoraf det fremgår, at **A** grundlidelse medførte gener i form af tyngdefornemmelse, krampe, kløe, hævelse og smerter.

Det fremgår desuden af samme journalnotat, at **A** 3 gange tidligere var blevet opereret for åreknuder, men at åreknuderne hver gang var recidiveret, og at hun således også før operationen den 11. juni 2012 var (svært) generet af åreknuder.

Det fremgår videre af journalnotatet af 24. april 2012 fra egen læge (bilag 5, s. 8), at **A** havde daglige smerter som følge af åreknuderne som hun blev opereret for den 11. juni 2012.

Efter en samlet vurdering af de foreliggende omstændigheder er **A** skade ikke tilstrækkelig alvorlig set i forhold til den grundlidelse, som hun blev behandlet for. Det gøres derfor gældende, at **A** ikke opfylder betingelserne for anerkendelse i henhold til lovens § 20, stk. 1, nr. 4.

Det ændrer ikke herved, at skaden i dette konkrete tilfælde opfylder sjældenhedskriteriet. Det er som anført ovenfor *ikke* tilstrækkeligt, at sjældenhedskriteriet er opfyldt, når alvorlighedskriteriet ikke er det.

Til støtte for den subsidiære påstand gøres det gældende, at såfremt der under sagen fremkommer nye oplysninger, der efter rettens opfattelse giver grundlag for en tilsidesættelse af ankenævnet afgørelse, skal sagen hjemvises med henblik på ankenævnets mulighed for at forholde sig til betydningen af disse nye oplysninger.

Ankenævnet for Patienterstatningen har under hovedforhandlingen supplerende gjort gældende, at retten efter **A** besvarelse af provokation A alene skal tage stilling til, om **A** gener i form af forlænget sygdomsforløb og operationskrævende blødning kan udløse erstatningsansvar efter § 20, stk. 1, nr. 4.

### Rettens begrundelse og afgørelse

Det følger af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 20, stk. 1, nr. 4, at der ydes erstatning for en skade, hvis skaden med overvejende sandsynlighed er forvoldt som følge af undersøgelse, herunder diagnostiske indgreb, eller der ved behandling indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, der er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle. Der ydes kun erstatning for komplikationer, der er forårsaget af behandlingen, ikke komplikationer forårsaget af grundlidelsen. Ved vurderingen af om der efter bestemmelsen kan ydes erstatning, indgår to kriterier, nemlig skadens alvor set i forhold til grundsygdommens alvor og skadens sjældenhed.

Der er under denne sag enighed om, at skaderne opfylder sjældenhedskriteriet, hvilket støttes af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 9. Der er derimod uenighed om, hvorvidt alvorlighedskriteriet er opfyldt.

For så vidt angår generne i form af skæmmende ar, føleforstyrrelser, hævelse i låret, smerter ved belastning og kompromitteret nattesøvn fremgår det af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 4, at det ikke er muligt at sige, om disse gener skyldes grundlidelsen, operationen, andre forhold eller en kombination af disse muligheder. **A** forklaring i retten ændrer ikke ved dette. Disse gener kan herefter ikke med tilstrækkelig sikkerhed henføres til operationen eller det efterfølgende behandlingsforløb og kan allerede derfor ikke begrunde erstatning efter reglerne om patientskade.

For så vidt angår generne i form af forlænget sygeforløb, operationskrævende blødning og reoperation, finder retten ikke grundlag for at tilsidesætte det af Ankenævnet for Patienterstatningen udøvede skøn, hvorefter disse gener ikke er tilstrækkeligt alvorlige set i forhold til grundlidelsen til at kunne begrunde erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet § 20, stk. 1, nr. 4.

Ankenævnet for Patienterstatningen frifindes herefter.

Det følger af sagens udfald, at **A** skal betale sagsomkostninger til Ankenævnet for Patienterstatningen. Disse fastsættes til 40.000 kr. inklusive moms til dækning af udgifter til advokatbistand. Der er herved lagt vægt på sagens værdi, problemstillinger og omfang og på, at der to gange er stillet spørgsmål til Retslægerådet.

**Thi kendes for ret:**

Sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, frifindes.

Sagsøgeren, **A**, skal inden 14 dage betale sagsomkostninger til Ankenævnet for Patienterstatningen med 40.000 kr. inklusive moms.

Lillian Lund Tinggaard

/eob

Udskriftens rigtighed bekræftes.  
Retten i Holstebro, den 7. april 2017.

Nadia Møller, retsassistent