



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 19. januar 2018 i sag nr. BS C4-1093/2016:

A

mod
Ankenævnet for Patienterstatningen
Finsensvej 15
2000 Frederiksberg

Sagens baggrund og parternes påstande

Ankenævnet for Patientskadeerstatningen har truffet afgørelse om, at der ikke var grundlag for at genoptage sagsøgerens sag. Sagsøgeren har indbragt denne afgørelse for retten.

Sagsøgerens påstand er, at sagsøgte tilpligtes at genoptage sagsøgerens sag.

Sagsøgtes påstand er frifindelse.

Oplysningerne i sagen

Denne dom indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a, stk. 2.

Ankenævnet for Patienterstatningen traf den 4. marts 2015 nedenstående afgørelse:

"...

**Vedr.: A's behandling på Sygehus B i perioden fra den
23. oktober 2006 og frem**

Ved Patientforsikringens (nu Patienterstatningen) afgørelse af 24. februar 2014 (sagsnr. 13-3045) fik A afslag på erstatning efter klage- og erstatningsloven. Patienterstatningen vurderede, at betingelserne for at yde erstatning efter klage- og erstatningsloven ikke var opfyldt, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 1 og 4.

De har på vegne af A ved brev af 13. maj 2014 klaget over afgørelsen til Patientskadeankenævnet (nu Ankenævnet for Patienterstatningen), og ved breve af 10. juni 2014 og 30. oktober 2014 fremsendt Deres supplerende bemærkninger til klagen, De har blandt andet anført, at man efter Deres opfattelse Ikke burde have benyttet et polypropylene net ved operationen den 23. oktober 2006 og igen den 9. marts 2011, idet A ved tidligere anvendelse af dette net havde reageret ved sammenvoksninger ind i

sædstrengen. De har ligeledes gjort opmærksom på, at undersøgelsen foretaget på Sygehus **B** Urinvejsklinikken ved overlæge **C** den 18. oktober 2013 samt CT-skanning af 6. oktober 2012 ønskes inddraget i sagen. De har henvist til, at De Ikke mener, at optimus vir-normen er efterlevet ved operationen den 23. oktober 2006, og at **A'S** efterfølgende sammenvoksninger kunne være undgået, såfremt behandlingen var udført anderledes. Det gøres gældende, at hans uforligelighedsreaktion med det polypropylene net skulle have ført til valget af et biologisk net, og at dette er et ligeværdigt materiale. De har henvist til, at CT-skanning af 6. november 2012 viser nettets sammenvoksning med blæren, ved at nettet er migreret sammen med tyktarmens nederste s-formede stykke, samt ved at der udøves et deformerende træk på **A'S** urinblære, hvilket har givet ham store smerter og indebærer en risiko for blødninger, infektioner, blæruktur og veisikoureteral refluks til nyrene med risiko for nyrebækkenbetændelse De har oplyst, at **A'S** tilstand dag er akut og alvorlig, og han behandles nu med store doser morfin, han har en svær kronisk cystitis, som kunne skyldes nettets perforation af blæreveggen, ligesom han er i latent risiko for at udvikle vesikoureteral refluks og akut obdomen De har gjort gældende, at De er uenig i Patientforsikringens sjældenhedsvurdering, og har for så vidt angår **A'S** smerter anført, at der den forbindelse ikke med rette kan lægges vægt på, hvor hyppigt smerterne opstår hos patienten, men derimod hvor sjældent den pågældende komplikation opstår De har ligeledes gjort gældende, at Patienterstatningen ikke har taget stilling til det forhold at det indopererede broknet er vokset ind i **A'S** s urinblære i venstre lyske De mener, at denne komplikation er særdeles sjælden, og at der foreligger en erstatningsberettiget skade De har endvidere henvist til, at de opståede komplikationer er tilstrækkelig alvorlige til at opfylde klage- og erstatningslovens betingelser. De har desuden henvist til, at det er irrelevant, hvorvidt optimus vir-normen opfyldt, så længe komplikationerne opfylder sjældenheds og alvorligheds-betingelsen i klage- og erstatningsloven, ligesom De har gjort opmærksom på, at der ved kosmetiske operationer generelt kræves mindre i forhold til alvorlighedskriteriet. Endelig har De fremsendt en udtalelse fra overlæge **D** fra **E** Hospital og har gjort opmærksom på, at **A** skal gennemgå endnu en operation, denne gang på **E**.

Ankenævnet for Patienterstatningen har på møde den 4. marts 2015 truffet følgende

Afgørelse

Patienterstatningens afgørelse af 24. februar 2014 tiltrædes.

Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse kan indbringes for domstolene inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt Retten kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen

Sagsfremstilling

Der henvises til sagsfremstillingen i Patienterstatningens afgørelse af 24. februar 2014.

Det kan hertil supplerende bemærkes, at CT-skanning af 6 november 2012 samt journalnotat af 18. oktober 2013 fra Sygehus **B** inddraget i sagen.

Begrundelse og resultat

Det er Ankenævnet for Patienterstatningens vurdering, at en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ikke ville have handlet anderledes, end man gjorde ved behandlingen af **A** på Sygehus **B**, jf klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1.

Der er herved lagt vægt på, at der var god indikation for de indgreb man foretog, ligesom

disse blev foretaget henhold til gældende retningslinjer på området og under anvendelse af korrekt teknik og metode.

Man opererede **A** for det venstresidige lyskebrok og navlebrok den 23. oktober 2003. Man indlagde i den forbindelse et såkaldt Bard-3D net til forstærkning af lyskebrokplastikken, og implanterede et såkaldt coussing net på 12 cm i diameter svarende til navlebrokket. Nette blev fæstnet med tags Ankenævnet finder, at proceduren med indsyning af net og forankring af nettet med tags var i overensstemmelse med ovennævnte lægefaglige standard.

Ankenævnet har vurderet, at det var i overensstemmelse med, hvorledes en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet, at anvende et Bard-3 D net til behandling af lyskebrokket.

Ankenævnet finder, at det ligeledes var i overensstemmelse med ovennævnte lægefaglige standard, at man ved en reoperation for recidiv af lyskebrok og det højresidige lyskebrok samme operation indsyede et net, der dækkede begge brokdefekter.

Det vurderes, at der ikke var indikation for at benytte et biologisk net i stedet for et net af polypropylen. Det bemærkes i den forbindelse, at biologiske net ofte anvendes i andre sammenhænge, særligt hvor der er tale om åbne operationer med inficerede områder, eller i tilfælde af store bugvægsdefekter. Ankenævnet har vurderet, at det ikke er overvejende sandsynligt, anvendelsen af et biologisk net ville have medført, at man havde undgået **A'S** komplikationer i form af fisteldannelsen, hans smerter eller det forhold at brokket blev gendannet med blæren i brokket.

Det er på den baggrund ankenævnets vurdering, at den opståede skade form af fisteldannelsen er en hændelig komplikation, der kan indtræde selv ved behandling, der er udført i overensstemmelse med, hvorledes en erfaren specialist ville have handlet.

Ankenævnet for Patienterstatningen kan tiltræde, at skaden i form af fisteldannelsen ikke er tilstrækkelig sjælden til at opfylde klage- og erstatningslovens betingelser herom, jf. lovens § 20, stk 1, nr 4. Det forhold at en patient udvikler en fistulering svarende til nettet er en kendt komplikation, der forekommer i mere end 2 % af tilfældene hos multiopererede patienter, hvilket er for hyppigt forekommende til at opfylde lovens betingelse om sjældenhed.

Ankenævnet har endvidere vurderet, at det er hyppigt forekommende (over 2 %), at der efter brokoperationer i lyskeområdet kan optræde stærke smerter **A'S** komplikation form af hans smerter opfylder på den baggrund ligeledes ikke klage- og erstatningslovens betingelse om sjældenhed, hvorfor der ikke kan ydes erstatning herfor.

Ankenævnet finder, at det er udokumenteret at der er sket en sammenvoksning af det indsatte net og **A'S** blære.

Ankenævnet har vurderet, at **A'S** brok blev gendannet med hans blære i brokket. Det er på den baggrund ankenævnets vurdering, at det gennemførte indgreb ikke har haft den ønskede effekt.

Det bemærkes, at en manglende eller ikke blivende effekt af en operation ikke er en skade i klage- og erstatningslovens forstand. Det skal endvidere bemærkes, at det ikke er at betragte som en skade i lovens forstand, at en given behandling ikke har det forventede resultat. Selve den omstændighed, at et operativt indgreb ikke har haft den ønskede effekt, berettiger således ikke til erstatning efter klage- og erstatningsloven.

Med disse bemærkninger kan Ankenævnet for Patienterstatningen tiltræde resultatet i Patientforsikringens afgørelse af 24. februar 2014.

Der vedlægges en oversigt over det lovgrundlag, som ankenævnet har anvendt.

..."

Ankenævnet for Patienterstatningen afviste den 7. oktober 2015 at genoptage sagen, jf. følgende afgørelse:

"...

Vedr.: A's behandling på Sygehus B i perioden fra den 23. oktober 2006 og frem

Ved Patientforsikringens (nu Patienterstatningen) afgørelse af 24. februar 2014 (sagsnr. 13-3045) fik A afslag på erstatning efter klage- og erstatningsloven. Patienterstatningen, vurderede, at betingelserne for at yde erstatning efter klage- og erstatningsloven ikke var opfyldt, jf. lovens § 20. stk. 1, nr. 1 og 4.

F påklagede på vegne af A ved brev af 13. maj 2014 afgørelsen til Patientskadeankenævnet (nu Ankenævnet for Patienterstatningen). Med klagen var vedlagt billede af CT-skanning af 6. november 2012 samt kopi af journalnotat fra Sygehus B af 18. oktober 2013. Ved brev af 10. juni 2014 fremsendte F supplerende bemærkninger til klagen og genfremsendte i den forbindelse en kopi af journalnotat fra Sygehus B af 18. oktober 2013. Derudover ses fremsendt supplerende bemærkninger den 30. oktober 2014 vedlagt brev fra overlæge D (E) af 11. september 2014. Endelig blev der ved brev af 24. november 2014 fremsendt afsluttende bemærkninger til klagen vedlagt journalkopi fra G Sygehus Nuklearmedicinsk afdeling samt renografi foretaget den 3. oktober 2014.

Ankenævnet for Patienterstatningen tiltrådte ved afgørelse af 5. marts 2015 Patientforsikringens afgørelse.

F har ved brev af 24. marts 2015 anmodet Ankenævnet for Patienterstatning om at genoptage sagen og i den forbindelse vedlagt kopi af operationsbeskrivelsen fra det indgreb A gennemgik den 25. november 2011. Der er henvist til, at Ankenævnet for Patienterstatning ved afgørelsen af 5. marts 2015 ikke var i besiddelse af operationsbeskrivelsen, ligesom det er gjort gældende, at det heraf klart fremgår, at der er tale om en egentlig sammenvoksning af det indsatte broknet og A's blære. F har gjort gældende, at der er tale om en meget sjælden og alvorlig komplikation og fremsendt uddrag fra en artikel, der beskriver otte tilsvarende tilfælde fra 1994 til 2010. Det er bestridt, at det er udokumenteret, at der er sket en sammenvoksning af det indsatte net og blæren, ligesom det bestrides at der blot er tale om, at A's brok er gendannet med hans blære i brokket. F har henvist til, at den vedlagte operationsbeskrivelse klart viser, at ankenævnets vurderinger er forkerte, og at ovenstående oplysninger var til rådighed for ankenævnet da man traf afgørelsen den 5. marts 2015.

F har ved telefonisk henvendelse oplyst, at der muligvis foreligger yderligere journalnotater fra E, som ønskes inddraget i sagen.

Sekretariatet for Ankenævnet for Patienterstatningen har på den baggrund indhentet alle de journaler, der foreligger på nuværende tidspunkt vedrørende A's be-

handling på **E**. Journalmateriale i perioden fra den 17. august 2012 frem til den 18. marts 2015 er inddraget i sagen.

Ankenævnet for Patienterstatningen har på møde den 7. oktober 2015 truffet følgende

Afgørelse:

Behandlingen at **A's** sag genoptages ikke.

Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse kan indbringes for domstolene inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt. Retten kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen.

Begrundelse og resultat

Efter § 16 I bekendtgørelse om forretningsordenen for Ankenævnet for Patienterstatningen har nævnet mulighed for at genoptage en afgjort sag til fornyet behandling og afgørelse, hvis der fremkommer nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger. Det drejer sig navnlig om oplysninger, der kan begrunde en ændret vurdering af sagen.

Patientskadeankenævnet finder, at betingelserne for at genoptage sagen efter forretningsordenens § 16 ikke er opfyldt. Det er nævnets vurdering, at der ikke er fremkommet sådanne nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger, der kan begrunde en ændret vurdering af sagen.

Det bemærkes indledningsvist, at ankenævnet ved sagens tidligere behandling var i besiddelse af det journalmateriale, der er fremsendt af **F** til og med den 24. november 2014.

Ankenævnet var således, ud over det fremsendte billede af CT-skanning af 6. november 2012 samt kopi af journalnotat fra Sygehus **B** af 18. oktober 2013, besiddelse af udtalelsen fra overlæge **D** af 11. september 2014 samt journalkopi fra **G** Sygehus Nuklearmedicinsk afdeling samt renografi foretaget den 3. oktober 2014, hvilket ved en fejl ikke fremik af Ankenævnet afgørelse af 5. marts 2015.

Ankenævnet for Patienterstatningen har vurderet, at den med genoptagelsesanmodningen fremsendte operationsbeskrivelse giver anledning til en præcisering af den hos **A** opstået komplikation, men ikke en ændret vurdering af sagen.

I operationsbeskrivelsen af 24. november 2014 beskrives det, at man ved indgrebet kunne konstatere at **A** havde meget svære og omfattende sammenvoksninger (adhærencer), der involverende tyktarmen, blære og det tidligere indsatte net.

Der er ved afgørelsen lagt vægt på, at sammenvoksninger, som dem man kunne konstatere hos **A's** samt deraf følgende smerter, efter ankenævnets vurdering, kan indtræde selv ved behandling, der er udført i overensstemmelse med, hvorledes en erfaren specialist ville have handlet. Ankenævnet finder på den baggrund forsat, at **A's** skade er en hændelig komplikation.

Ankenævnet for Patienterstatningen har vurderet, at skaden fortsat ikke kan betragtes som tilstrækkelig sjælden i klage- og erstatningslovens forstand.

Ankenævnet har vurderet, at de komplikationer **A** fik i form af sammenvoksninger og smerter må anses for at forekomme i over 2 procent af tilfældene hos patienter, der er opereret adskillige gange det pågældende område og med tendens til recidiv og en svag bugvæg.

Ankenævnet finder i øvrigt, at **A's** skade ikke er tilstrækkelig alvorlig til at udløse erstatning efter bestemmelsen i klage-og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4.

Der er ved afgørelsen lagt vægt på, at **A** forud for behandlingsforløbet på Sygehus **B** (oktober 2006 og frem) var blevet opereret gentagne gange for brok, som følge af hans navlebrok samt recidiv af det venstresidige lyskebrok. Der er ved afgørelsen ligeledes lagt vægt på, at **A** allerede forud for behandlingen havde betydelige smerter i området.

Det anerkendes, at **A** har haft et svært og smertefuldt behandlingsforløb. Ud fra en samlet vurdering af de foreliggende omstændigheder finder ankenævnet imidlertid, at skaden ikke er tilstrækkelig alvorlig set i forhold til **A's** grundlidelser, og hans gener i form af sammenvoksninger og smerter findes ikke at være mere omfattende end hvad han med rimelighed må tåle under de givne omstændigheder.

Ankenævnet finder, at der ikke er grundlag for at fastslå, at **A** er påført en nyreskade, som følge af behandlingen.

Ud fra en samlet vurdering af de foreliggende oplysninger, finder ankenævnet på baggrund af ovenstående, at der ikke er tale om sådanne nye faktiske oplysninger, der har væsentlig betydning for sagens udfald.

Ankenævnet afviser på den baggrund, at der kan ske en genoptagelse af sagen til fornyet behandling.

Der vedlægges en oversigt over det lovgrundlag, som ankenævnet har anvendt.

..."

Den 11. marts 2016 afslog Ankenævnet for Patientskadeerstatning igen at genoptage sagen, som det fremgår af følgende afgørelse:

"...

Vedr.: **A's behandling på Sygehus **B** perioden fra den 23. oktober 2016 og frem (Deres sagsnr. AA2169207)**

Ved Patientforsikringens (nu Patienterstatningen) afgørelse af 24. februar 2014 (sagsnr. 13-3045) fik **A** afslag på erstatning efter klage- og erstatningsloven. Patienterstatningen vurderede, at betingelserne for at yde erstatning efter klage-og erstatningsloven ikke var opfyldt, jf. lovens § 20, stk. 1, nr. 1 og 4.

F klagede på vegne af **A** ved brev af 13. maj 2014 over afgørelsen til Patientskadeankenævnet (nu Ankenævnet for Patienterstatningen).

Ankenævnet for Patienterstatningen tiltrådte ved afgørelse af 5. marts 2015 Patientforsikringens afgørelse.

F anmodede ved brev af 24. marts 2015 Ankenævnet for Patienterstatning om at genoptage sagen.

Ankenævnet for Patienterstatningen fandt ved afgørelse af 7. oktober 2015, at der ikke

vargrundlag for at genoptage sagen, idet der efter ankenævnets vurdering ikke var fremkommet nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger, jf. § 16 i bekendtgørelse om forretningsordenen for Ankenævnet for Patienterstatningen.

Advokat **H** har ved brev af 13. november 2015 igen anmodet om, at sagen genoptages til fornyet behandling. Det fastholdes, at der er tale om en sjældent opstået komplikation, ligesom det oplyses, at **A** dagligt lider af væsentlige gener og alene kan fungere i hverdagen, såfremt han indtager kraftig smertestillende medicin. Det er oplyst, at **A's** smerter primært består af smerter fra lysken, og at smerterne opleves som om, at det indsatte net river blæren. Derudover får **A**

løbende infektioner i urinvejene med dertilhørende smerter fra nyreregionen, som følge af reflux. **A** oplever efter det oplyste en indskrænkning i hans bevægelser som følge af træk ned i venstre ben, og det gøres gældende at det varige mén er på ikke under 15 %, Indgreb har efter det oplyste ikke forbedret **A's** tilstand. Endelig er der med anmodningen fremsendt en udtalelse fra overlæge **I** på **J** og det fastholdes også på den baggrund at der er tale om et sjældent komplikationsforløb,

Undertegnede formand har på Ankenævnet for Patienterstatningens vegne i medfør af klage- og erstatningslovens § 58a, stk. 7, jf. Ankenævnet for Patienterstatningens forretningsordens § 10 truffet følgende

Afgørelse:

Behandlingen af **A's** sag genoptages ikke.

Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse kan indbringes for domstolene inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt. Retten kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen.

Begrundelse og resultat

Efter § 16 i bekendtgørelse om forretningsordenen for Ankenævnet for Patienterstatningen har ankenævnet mulighed for at genoptage en afgjort sag til fornyet behandling og afgørelse, hvis der fremkommer nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger. Det drejer sig navnlig om oplysninger, der kan begrunde en ændret vurdering af sagen.

Ankenævnet for Patienterstatningen finder, at betingelserne for at genoptage sagen efter forretningsordenen § 16, ikke er opfyldt.

Der ses ikke at være fremkommet nye oplysninger i sagen med et sådant indhold, at ankenævnet vurderer det som væsentligt i forhold til udfaldet af sagen. Ankenævnet har været opmærksom på de senest indsendte bemærkninger, hvor **A's** fortsatte gener ses beskrevet. Der ses i det tilsendte ikke holdepunkter for, at sagen ville have fået et andet udfald, hvis oplysningerne havde foreligget, da sagen tidligere blev behandlet i ankenævnet.

Ankenævnets afgørelse af, hvorvidt betingelserne for at tilkende erstatning efter klage- og erstatningsloven er opfyldt, baserer sig på en selvstændig lægelig og juridisk vurdering af sagen på grundlag af de indhentede oplysninger om sagens faktiske omstændigheder og lægesagkyndig udtalelse fra ankenævnets lægekonsulenter. Tilkendegivelser fra eksterne læger indgår på lige fod med øvrige oplysninger om sagens faktiske omstændigheder, og ankenævnet er ved sin vurdering af sagen, ikke bundet af sådanne tilkendegivelser. Ankenævnet finder, at der med udtalelsen fra overlæge **I** ikke er fremkommet nye oplysninger med et sådant indhold, at ankenævnet vurderer det som væsentligt i forhold til udfaldet af sagen.

Der findes herefter, efter ankenævnet vurdering, ikke grundlag for at genoptage sagen til fornyet behandling.

Der vedlægges en oversigt over det lovgrundlag, som ankenævnet har anvendt.

..."

Der er afgivet forklaringer af A og F .

Parternes synspunkter

Sagsøgeren har gjort gældende, at betingelserne for genoptagelse af hans sag er til stede under henvisning til blandt andet en erklæring fra overlæge I og en artikel fra det lægefaglige blad "Springer", der påviser at sjældenhedskriteriet er opfyldt.

Det er således dokumenteret, at sagsøgerens forhold, hvor net er vokset sammen med blære og øvrige urinvejsdele, er yderst sjældne. Sagsøgtes afgørelse er således forkert, hvorfor betingelsen for genoptagelse allerede af den grund er til stede.

Derudover er der tilstødt væsentlige nye forhold, der i sig selv kan begrunde en genoptagelse.

Sagsøger er i øvrigt blevet fejlopereret, eftersom sagsøgeren har været kendt med uheldige gener efter polypropylenet og at generne ved denne operation væsentligt overstiger, hvad sagsøger har måttet forvente. Betingelserne i patienterstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 4 i det hele er opfyldt, hvorfor sagen bør genoptages.

Sagsøgte har overordnet gjort gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 11. marts 2016 (bilag 10), hvorved ankenævnet afslog at genoptage sagsøgerens sag.

Det er sagsøgeren, der bærer bevisbyrden for, at der er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse.

Sagsøgeren er ikke fremkommet med nye, væsentlige oplysninger eller dokumentation i forhold til grundlaget for ankenævnets afgørelse, og proces-skrifterne giver derfor ikke i sig selv grundlag for at rejse tvivl om afgørelsens rigtighed.

Det følger af bekendtgørelse om forretningsorden for Ankenævnet for Patienterstatningen § 16, at ankenævnet kan genoptage en sag, som ankenævnet tidligere har afgjort, hvis der fremkommer "[...] nye og for sagens afgørelse væsentlige oplysninger [...]". Det vil sige oplysninger, der kan begrunde en ændret vurdering af sagen.

Ankenævnet opfordrede (opfordring C) i svarskriftet sagsøgeren til at præcisere, hvilke nye og for sagens afgørelse væsentlige faktiske oplysninger der er fremkommet efter ankenævnets afgørelse af 8. oktober 2015 (bilag 7) og inden afgørelsen af 11. marts 2016 (bilag 10), som kan begrunde, at ankenævnet skal genoptage hans sag.

Ankenævnet gentog opfordring C i duplikken og bemærkede i processkrift A, at sagsøgeren fortsat ikke havde opfyldt opfordring C. Heller ikke herefter har sagsøgeren opfyldt opfordring C.

Det kan allerede derfor lægges til grund, at der ikke i perioden efter ankenævnets afgørelse af 8. oktober 2015 (bilag 7) og frem til den 11. marts 2016 er fremkommet nye og for sagens afgørelse væsentlige faktiske oplysninger, som kan begrunde, at ankenævnet burde have genoptaget sagsøgerens sag.

Derudover bemærkes, at der faktisk ikke er fremkommet nye og for sagen væsentlige oplysninger, der ville kunne føre til en ændret vurdering af sagsøgerens sag.

Ankenævnet har inddraget de af sagsøgeren indsendte oplysninger og bemærkninger, herunder at sagsøgerens fortsatte gener ses beskrevet.

Det forhold, at sagsøgeren fortsat måtte have gener, ville ikke have medført, at sagen ville have fået et andet udfald end det, der blev meddelt ved afgørelse af 5. marts 2015 (bilag 5).

Den omstændighed, at der er fremkommet en anden lægelig vurdering end ankenævnets oprindelige vurdering, kan ikke i sig selv føre til genoptagelse.

Udtalelser fra læger indgår på lige fod med øvrige oplysninger om sagens faktiske omstændigheder, og ankenævnet er ikke bundet af sådanne vurderinger. Det skal i den forbindelse fremhæves, at ankenævnets afgørelse af, hvorvidt betingelserne i klage- og erstatningsloven er opfyldt, baserer sig på en selvstændig lægelig og juridisk vurdering af sagen på baggrund af de indhentede oplysninger om sagens faktiske omstændigheder, herunder også lægelige oplysninger og vurderinger.

Udtalelsen fra overlæge I (bilag 11) indeholder ikke nye væsentlige oplysninger og ville ikke føre til, at sagen ville have fået et andet udfald, da den blev behandlet i ankenævnet, såfremt udtalelsen havde foreligget på det tidspunkt.

Den omstændighed, at sagsøgerens helbredstilstand ikke er blevet bedre efter operationen, indgik allerede i ankenævnets afgørelse af 5. marts 2015 (bilag 5). Der er således ikke tale om en ny oplysning, der kan føre til genoptagelse.

Da der således er tale om enten oplysninger, der allerede forelå på tidspunktet for ankenævnets afgørelse den 5. marts 2015 (bilag 5) om afslag på anerkendelse og på tidspunktet for ankenævnets afgørelse af 8. oktober 2015 (bilag 7) om afslag på genoptagelse, eller oplysninger der, hvis de havde foreligget i marts 2015, ikke ville føre til, at sagen ville have fået et andet udfald, er betingelserne for genoptagelse ikke opfyldt.

Medicinoversigten fra Y Apotek (bilag 13) vedrører i det hele hændelser efter ankenævnets afgørelse af 11. marts 2016 (bilag 10), der er til prøvelse i denne sag. Tilsvarende gør sig gældende for bilag 14-15, der ligeledes i det hele vedrører hændelser efter ankenævnets afgørelse af 11. marts 2016 (bilag 10).

Det følger af almindelige principper om prøvelse af forvaltningsafgørelser, at det alene er de oplysninger, der forelå på tidspunktet for den indbragte afgørelse, der kan gøres til genstand for prøvelse. Oplysningerne i bilag 13-15 kan derfor ikke føre til en tilsidesættelse af ankenævnets afgørelse.

Rettens begrundelse og afgørelse

Ankenævnets afgørelser af 4. marts 2015 og 7. oktober 2015 blev ikke indbragt for domstolene.

Ifølge § 20, stk. 1, nr. 4 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet skal der ved vurderingen af, om en skade er erstatningsberettiget blandt andet tages hensyn til skadens sjældenhed.

Retten finder herefter ikke, at sagsøgeren ved erklæringen fra overlæge I og artiklen fra det lægefaglige blad Springer eller i øvrigt, har godtgjort, at der er fremkommet væsentlige nye oplysninger, som må antages, at have haft væsentlig betydning for sagsøgtes vurdering af sagen.

Sagsøgte frifindes herefter for påstanden om, at sagsøgte skal genoptage sagen.

Sagsomkostningsbeløbet er fastsat til 25.000,00 kr., dækker udgifter til advokatbistand. Beløbet er inklusive moms.

Thi kendes for ret:

Ankenævnet for Patientskadeersikring frifindes.

Sagsøgeren, A, skal betale 25.000,00 kr. i sagsomkostninger til sagsøgte, Ankenævnet for Patientskadeerstatningen.

Sagsomkostningsbeløbet skal betales inden 14 dage og forrentes efter rentelovens § 8 a.

Kim Grunnet
dommerfuldmægtig

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Retten i Sønderborg, den 19. januar 2018.

Conny Borup, specialfuldmægtig