



RETEN I ESBJERG DOM

afsagt den 9. marts 2022

Sag BS-1563/2016-ESB

A

(beskikket advokat Rikke Lenette Omme)

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen
(advokat Sebastian Christopher Wilk)

Denne afgørelse er truffet af dommer Henrik Tosti.

Sagens baggrund og parternes påstande

Retten har modtaget sagen den 7. september 2016.

Sagen drejer sig om, hvorvidt B som følge af en for sen diagnosticering af modermærkekræft er blevet påført en patientskade, jf. lov om klage- og erstatningsadgangs § 19, stk. 1 og § 20, stk. 1.

A

har fremsat følgende påstand:

Principal:

Ankenævnet for Patienterstatningen tilpligtes at anerkende, at B ved behandlingen på Behandlingssted 1 blev påført en patientskade, jf. § 19, stk. 1 og § 20, stk. 1 i lovbekendtgørelse nr. 24 af 21. januar 2009.

Subsidiært:

Hjemvisning.

Ankenævnet for Patienterstatningen har fremsat påstand om frifindelse.

A har fri proces.

Dommen indeholder ikke en fuldstændig sagsfremstilling, jf. retsplejelovens § 218 a.

Oplysningerne i sagen

B blev i september 2014 behandlet på Behandlingssted 1 i By 1. Han søgte den 25. februar 2015 erstatning ved Patienterstatningen, fordi man på Behandlingssted 1 fjernede en formodet fedtknude på B's højre overarm og undlod at sende elementet til yderligere patologisk undersøgelse. Efterfølgende kom der sårdannelse på stedet, og efterfølgende undersøgelser viste, at der var tale om modermærkekræft (malignt melanom). Behandlingen hos Behandlingssted 1 medførte, at der gik fire måneder fra første henvendelse til den korrekte sygdom blev diagnosticeret og behandlet.

I sagsfremstillingen i Patienterstatningens afgørelse af 26. august 2015 fremgår:

” Den 15. september 2014 var du til undersøgelse på Behandlingssted 1 efter en henvisning fra din praktiserende læge med henblik på vurdering af en hudgevækst på højre overarm og lignende på ryggen. Elementerne havde været der samlet i flere måneder. Ved undersøgelse af elementerne fandt hudlægen ingen asymmetri, dotting eller farveændring, og der var ikke ondartede forandringer.

Lægen vurderede, at der var tale om godartede fibromer. Du fik dem derfor fjernet ved operation 24. september 2014 på Behandlingssted 1. Materialet blev ikke sendt til yderligere undersøgelser.

Den 9. januar 2015 var du igen til undersøgelse på Behandlingssted 1 efter henvisning fra din praktiserende læge som følge af sårdannelse på højre arm, hvor Behandlingssted 1 tidligere havde fjernet elementet. Ved undersøgelse fandt man en hudforandring, der i hudniveau målte omkring 1 cm i største diameter med lidt sårdannelse. Man henviste til plastikkirurgisk afdeling med henblik på yderligere fjernelse af hud under diagnosen pilomatrixom.

Den 15. januar 2015 var du til undersøgelse på Behandlingssted 2. Ved undersøgelsen fandt man en forandring i hudniveauet, som målte omkring 1 cm i største diameter med lidt sårdannelse, og det strakte sig ned i dybden og over et forløb på ca. 2 cm i største diameter.

Der var ikke ømhed ved tryk. Man fjernede dette i dybden og sendte elementet til yderligere undersøgelser.

Den 26. januar 2015 var der svar på prøverne. Disse viste ifølge journalen, at der var tale om modernærkekræft, men det var uvist, om der var tale om en spredning af sygdommen (metastase). Du blev henvist til yderligere undersøgelser på Behandlingssted 3.

Den 9. januar 2015 gennemgik du en operation, hvor man fjernede yderligere hud på højre overarm. Derudover fjernede man lymfeknuder fra halsen, som ifølge en skanning kunne indeholde spredning af sygdommen.

Undersøgelser viste, at der ikke var spredning til lymfeknuderne. Ved gennemgang af huden fandt man dog elementer på ryggen, som du fik fjernet 25. februar 2015.

Undersøgelser viste, at tumorcellerne på ryggen og armen var af samme type, og du skulle til yderligere skanninger. Elementet på ryggen var ikke fjernet helt, og du blev derfor re-opereret 9. april 2015.

Undersøgelser viste imidlertid, at der var kommet endnu en metastase i området, hvor man havde fjernet væv, og du fik derfor fjernet yderligere væv 30. april 2015.

Den 22. maj 2015 fik du fjernet yderligere væv fra metastasen på armen. Dette blev dog ikke fjernet i sin helhed. En skanning havde også vist mistanke om spredning af sygdommen til en lymfeknude i brystkassen. Det var vanskeligt at tage egnede prøver fra den lymfeknude, der havde lyst op.

Du fik en yderligere metastase på overarmen, som du fik fjernet i juli 2015.

Undersøgelser viste, at der ikke var frie rande, og din behandling er derfor ikke afsluttet.
..."

Ankenævnet for Patienterstatningen traf den 8. marts 2016 afgørelse i sagen. Af afgørelsen fremgår blandt andet:

" ...

Ankenævnet for Patienterstatningen vurderer, at behandlingen på Behandlingssted 1 ikke var i overensstemmelse med, hvorledes en

erfaren specialist på det pågældende område ville have handlet, jf. klage- og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1.

Der er herved lagt vægt på, at det fjernede væv fra armen og ryggen ikke blev sendt til histologisk undersøgelse. Den kliniske diagnose er angivet som fibromer, men denne diagnose kan ikke stilles med sikkerhed i klinisk regi, hvorfor en sikker diagnose fordrer histologisk undersøgelse.

Det er dog ankenævnets vurdering, at B ikke med overvejende sandsynlighed er påført en erstatningsberettigende skade som følge af, at der ikke er handlet i overensstemmelse med den erfarne specialists standard, jf. lovens § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1.

Ankenævnet har ved vurderingen lagt vægt på, at den 5-årige statistiske overlevelsesprognose, ville have været den samme, hvis man havde diagnosticeret kræften rettidigt. Ved den første kontakt med hudlægen i september 2014 var der hudlæsioner på armen og ryggen, hvorfor der med overvejende sandsynlighed allerede på dette tidspunkt var sket spredning af det maligne melanom.

Det er ankenævnets vurdering, at B selv ved en tidligere diagnosticering skulle igennem den samme behandling herunder de samme operationer, hvorfor han ikke har måttet gennemgå et anderledes udrednings- eller behandlingsforløb som følge af diagnoseforsinkelsen.

Det forhold, at kræften til stadighed spreder sig og dermed er svær at kontrollere, kan efter ankenævnets vurdering ikke tilskrives diagnoseforsinkelsen, men må i stedet skyldes forhold ved kræftsygdommens natur.

Det er på denne baggrund ankenævnets vurdering, at B ikke er påført en skade i lovens forstand, hvorfor betingelserne for at yde erstatning ikke er opfyldt.
..."

B døde den 8. januar 2017 som følge af kræftsygdommen, og
boet efter ham v/ A er herefter indtrådt i sagen.

Retslægerådet har i udtalelser af 9. februar 2018, 14. februar 2019 og 12. februar 2021, blandt andet besvaret følgende spørgsmål:

"...

Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes besvare, om man ved behandlingen på Behandlingssted 1 undersøgte B i henhold til almindeligt anerkendte lægefaglige retningslinjer på området? Besvarelsen bedes begrundet.

Nej. Det materiale, der blev fjernet fra huden den 24.09.14 burde være sendt til histologisk undersøgelse. De 2 elementer, der blev fjernet, havde været til stede i nogle måneder. Nyopståede fibromlignende elementer hos en voksen skal undersøges histologisk.

...

Spørgsmål 3:

Er der efter Retslægerådet opfattelse lægefagligt grundlag for at antage, at B's kræftsygdom ville være forløbet anderledes, såfremt diagnosen var blevet stillet rettidigt og relevant behandling iværksat på dette tidspunkt?

Besvarelsen bedes begrundet ligesom Retslægerådet bedes angive med hvilken grad af sandsynlighed der er sket en skade.

Såfremt der måtte være usikkerhed om årsagssammenhængen, bedes Retslægerådet beskrive hvori tvivlen består, og oplyse hvilke forhold, der taler henholdsvis for og imod årsagssammenhæng.

Nej. De foreliggende oplysninger tyder på, at der allerede ved undersøgelsen 24.09.14 har været tale om metastatisk malignt melanom. Forløbet af kræftsygdommen ville næppe have været anderledes ved rettidig diagnose.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes angive hvad den 5-årige statistiske overlevelsesprognose var på tidspunktet hvor diagnosen faktisk blev stillet?

Besvarelsen bedes begrundet.

Læge 1 estimerede i sin speciallægeerklæring 5 års overlevelsen til 18,8 % fra januar 2015, mens Læge 2 angav ca. 30 % 5 års overlevelse fra foråret 2015. Det er næppe muligt at give et mere præcist svar.

Spørgsmål 5:

Retslægerådet bedes angive hvad den 5-årige statistiske overlevelsesprognose havde været hvis diagnosen var stillet rettidigt?

Ifølge litteraturen er 5-års overlevelsen i en situation som den foreliggende ca. 30 % eller mindre.

Spørgsmål 6:

Retslægerådet bedes oplyse om diagnoseforsinke/sen har haft betydning i forhold til den fortsatte spredning af sygdommen?

Besvarelsen bedes begrundet.

Næppe. Da den definitive diagnose blev stillet i januar 2015, var der allerede spredning af sygdommen.

...

Spørgsmål A:

Retslægerådet bedes vurdere, om der allerede forud for første kontakt med hudlægen 15. september 2014 var spredning af sagsøgers kræftsygdom?

Ja. I Læge 3's journal er det anført, at sagsøger 07.07.2014 blev undersøgt for modermærker. Der blev ikke fundet tegn på malignitet. Den 28.07.14 blev sagsøger henvist til hudlæge med henblik på fjernelse af hudgevækst på højre overarm og lignende på ryggen. 27.08.14 er der et notat om et hæmangiomlignende element på ryggen. Sagsøger havde da fået tid hos hudlægen til fjernelse.

Ifølge hudlægens journalnotat 15.09.14 havde elementet på højre overarm og det på ryggen været til stede i flere måneder. Dette sammen med journalnotaterne fra Læge 3 tyder på, at det maligne melanom/melanommetastaserne har været til stede fra forsommeren 2014, og at sygdommen allerede på det tidspunkt har været dissemineret.

Spørgsmål B:

Retslægerådet bedes oplyse, om spredningen, henholdsvis den fortsatte spredning af kræftsygdommen med overvejende sandsynlighed må anses for at være forårsaget af:

- Den forsinkede diagnosticering
- Kræftsygdommens natur og stadium ved første henvendelse
- Andre forhold

- Nej.
- Ja.
- Nej.

Spørgsmål 8.

Retslægerådet bedes i forlængelse af besvarelsen af spørgsmål 1 besvare om det er en klar fejl, at Behandlingssted 1 ikke sendte det fjernede hud til histologisk undersøgelse.

Besvarelsen bedes begrundet.

At det exciderede væv er ikke sendt til undersøgelse trods fravær af positiv klinisk diagnose må anses for at være en fejl, da der er tale, om pludseligt opståede tumorer hos en voksen person. Som tidligere anført har dette dog næppe haft betydning for prognosen.

...

Spørgsmål 10:

Der er ikke foretaget prøver, der påviser en spredning af kræftsygdommen allerede i forsommeren 2014.

Det fremgår af Retslægerådet besvarelse, at det alene "tyder på", at der allerede fra forsommeren 2014 var tale om metastatisk malignt melanom, og at sygdommen allerede havde spredt sig. Alligevel angiver Retslægerådet i besvarelsen af spørgsmål 3, at der ikke er usikkerhed omkring årsagssammenhæng.

Retslægerådet bedes i forlængelse af besvarelsen af spørgsmål 3, spørgsmål 8 og spørgsmål A specifikt uddybe, hvad Retslægerådet baserer vurderingen på i forhold til, at Retslægerådet mener, at kræftsygdommen uden tvivl allerede havde spredt sig fra forsommeren 2014?

Praktiserende hudlæge opererer i september 2014 en tumor på højre overarm og to mindre tumorer på ryggen. Der foretages fejlagtigt ikke histologisk undersøgelse af det bortopererede. I januar 2015 er tumorerne fortsat til stede, og der foretages diagnostisk operation på Behandlingssted 2 med efterfølgende plastikkirurgisk operation på Behandlingssted 3 i februar 2015. Mikroskopiske undersøgelser viser Malignt melanom og metastaser af malignt melanom. Der har således fra starten af forløbet været tale om metastaserende malignt melanom. Forløbet af sygdommen med tilhørende undersøgelser og behandlinger ville ikke have været anderledes, såfremt diagnosen var blevet stillet 4 måneder tidligere.

Spørgsmål 11:

*Har Retslægerådet manglet materiale, som kunne have forbedret forudsætnin-
gerne for at besvare parternes spørgsmål?*

Nej

..."

Parternes synspunkter

A

har i sit påstandsdokument anført:

"...

Det gøres overordnet gældende, at der er det fornødne sikre grundlag for tilsidesættelse af Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 9. marts 2016, jf. bilag 13.

Det kan lægges til grund, at behandlingen på Behandlingssted 1 ikke var i overensstemmelse med erfaren specialiststandard, jf. Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse af 9. marts 2016 samt Retslægerådets besvarelse.

Spørgsmålet er herefter, om den forsinkede diagnosticering er årsagen til B's død i januar 2017.

Det er som udgangspunkt den skadelidte, der skal bevise, at der foreligger årsagssammenhæng mellem den begåede fejl og skaden.

Den forsinkede diagnosticering er en klar fejl, da Behandlingssted 1 ikke indsendte det fjernede væv til histologisk undersøgelse. Fibromer som var den diagnose dermatologen stillede, kan ikke stilles klinisk, men kræver histologisk undersøgelse, hvilket ikke skete.

Til støtte herfor henvises særligt til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns afgørelse, bilag 14 samt Retslægerådet besvarelse.

Ifølge forarbejderne til den gamle patientforsikringslov, skal der ved klare fejl foretages en lempelig bevisbedømmelse ved vurderingen af årsagssammenhængen, bilag 15 og særligt dommene FED 2001.2267, FED 2002.1199. og U2019.1019H.

Lægerne kan ikke med sikkerhed sige, at der allerede ved undersøgelsen den 24. september 2015 var tale om spredning af det maligne melanom og denne tvivl skal således komme B til gode.

Der er tale om en meget hidsig, aggressiv kræftform, der har en hurtig spredning. 4 måneders forsinkelse er i forhold til dette meget lang tids forsinkelse, og det gøres derfor gældende, at denne har haft betydning for B's behandlingsforløb og overlevelsesprognose.

Efter en samlet vurdering herunder efter karakteren af den fejl, der er begået og den tvivl der herefter er omkring B's overlevelsesprognose, hvis diagnosen var stillet rettidigt, skal sagsøger have medhold i denne sag og tilkendes erstatning.

..."

Ankenævnet for Patienterstatningen har i sit påstandsdokument anført:

” ...

Det gøres overordnet gældende, at A
ikke har godtgjort, at der er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse (bilag 13).

Det må ved bevisbedømmelsen tages i betragtning, at ankenævnet på grund af sin sammensætning, der bl.a. omfatter medlemmer med lægevidenskabelig baggrund, brugen af speciallægekonsulenter ved afgørelserne og gennem behandling af et stort antal sager, har en særlig erfaring i at bedømme sager efter klage- og erstatningsloven, og at der derfor skal være et sikkert grundlag for at tilsidesætte afgørelsen.

Det er A der har bevisbyrden for, at der er et sikkert grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse, herunder ankenævnets sagkyndige vurderinger. Den bevisbyrde er ikke løftet.

...

Ankenævnet har med rette fundet, at B ikke opfylder betingelserne for anerkendelse af en patientskade, allerede fordi han ikke med overvejende sandsynlighed er blevet påført en skade som følge af diagnoseforsinkelsen, jf. § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1.

Ved den første kontakt med hudlægen i september 2014 var der hudlæsioner på armen og ryggen, hvorfor der allerede på dette tidspunkt var sket spredning af det maligne melanom.

Selv ved en tidligere diagnosticering skulle B derfor have været igennem den samme behandling, herunder de samme operationer, hvorfor han ikke har måttet gennemgå et anderledes behandlingsforløb som følge af diagnoseforsinkelsen.

Den 5-årige statistiske overlevelsesprognose ville også have været den samme, hvis man havde diagnosticeret kræften rettidigt.

Endelig skyldtes det forhold, at kræften til stadighed spredte sig og dermed var svær at kontrollere, ikke diagnoseforsinkelsen men forhold ved kræftsygdommens natur

...

Retslægerådet har under sagen afgivet tre udtalelser, der alle støtter ankenævnets vurderinger i den indbragte afgørelse (bilag 13).

Det følger af Retslægerådets *første udtalelse*, at kræftforløbet ikke ville have forløbet anderledes ved rettidig diagnosticering, jf. svaret på spørgsmål 3, og spredningen af kræften skyldtes kræftsygdommens natur og stadium ved første henvendelse, jf. svaret på spørgsmål B. Udtalelsen giver heller ikke grundlag for en konklusion om, at den 5-årige overlevelsesprognose havde været anderledes ved rettidig diagnose, jf. svaret på spørgsmål 4 og 5.

I Retslægerådets *anden udtalelse* svarer rådet ikke på, om der var tale om en klar fejl, men anfører blot, at der var tale om en fejl, ligesom rådet gentager, at fejlen næppe har haft betydning for prognosen, jf. svaret på spørgsmål 8.

Som det fremgår af den *tredje udtalelse* fra Retslægerådets, gentager rådet, at der er begået fejl, men at der "[...] fra starten af forløbet [har] været tale om metastaserende malignt melanom. Forløbet af sygdommen med tilhørende undersøgelser og behandlinger ville ikke have været anderledes, såfremt diagnosen var blevet stillet 4 måneder tidligere.", jf. svaret på spørgsmål 10. Rådet har i øvrigt ikke manglet materiale, jf. svaret på spørgsmål 11.

...

Bevislempelse i en sag som denne kræver efter forarbejderne og praksis, herunder U.2020.118H, at to – kumulative – betingelser er opfyldt.

For det første, at der er tvivl om årsagssammenhængen.

For det andet, at der klart er begået en fejl, der er ansvarspådragende efter almindelige erstatningsretlige regler, og som kan have forårsaget skaden.

Baseret på Retslægerådets udtalelser er der ikke grundlag for bevislempelse, eftersom der med rådets svar ikke er tvivl om årsagssammenhængen, jf. bemærkningerne herom i forrige afsnit. Den første betingelse, som skal være opfyldt, hvis der skal være grundlag for bevislempelse, er således ikke opfyldt.

A har i sit påstandsdokument bl.a. anført følgende:

"Lægerne kan ikke med sikkerhed sige, at der allerede ved undersøgelsen den 24. september 2015 var tale om spredning af det maligne melanom og denne tvivl skal således komme B til gode.[...] 4 måneders forsinkelse er i forhold til dette meget lang tids forsinkelse, og det gøres derfor gældende, at denne har haft betydning for B's behandlingsforløb og overlevelsesprognose."

Det citerede har ikke støtte i sagens realiteter, jf. bl.a. Retslægerådets svar på spørgsmål 10, der er fremhævet i forrige afsnit. Med Retslægerådets svar er der ikke tvivl om årsagssammenhængen.

Hertil kommer, at A ikke har godtgjort, at der er begået klare, ansvarspådragende fejl. Den anden betingelse, som skal været opfyldt, hvis der skal være grundlag for bevislempe, er således heller ikke opfyldt.

Selv hvis det var tilfældet, at den anden betingelse var opfyldt, er der ikke grundlag for en konklusion om, at B ville have haft et andet behandlingsforløb, ville have haft en bedre 5-årig overlevelsesprognose eller ville have undgået spredning af kræftsygdommen. Det skyldes særligt, at der allerede ved første kontakt med hudlægen i september 2014 var hudlæsioner på armen og ryggen, hvorfor det kan lægges til grund, at der allerede på dette tidspunkt var sket spredning af det maligne melanom, hvilket støttes af Retslægerådets svar, jf. bemærkningerne herom i forrige afsnit.

Endelig bemærkes at U.2021.390V, der under skriftvekslingen er fremhævet af B / A ikke kan sammenlignes med denne sag allerede fordi, at der i U.2021.390V var tvivl om årsagssammenhængsvurderingen, og eftersom der også var begået ansvarspådragende fejl, var der grundlag for bevislempe.

Modsat er der i denne sag – baseret på Retslægerådets tre udtalelser – ikke tvivl om årsagssammenhængsvurderingen, ligesom der i øvrigt ikke er ført bevis for, at der er begået klare, ansvarspådragende fejl. ...”

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

Rettens begrundelse og resultat

Parterne er enige om, at speciallæge i dermatologi Læge 4 i hendes behandling af B den 24. september 2014 burde have sendt det fjernede væv til histologisk undersøgelse, og at undladelsen heraf betød at diagnosticeringen af B's modernærkekræft blev forsinket med fire måneder.

Ankenævnet for Patienterstatningen har vurderet, at den forsinkede diagnosticering ikke har medført en skade, jf. § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1.

Ankenævnet for Patienterstatningen er et sagkyndigt kollegialt rekursorgan med deltagelse af sagkyndige medlemmer inden for lægevidenskab. Ankenævnet må som rekursorgan antages at have opbygget en særlig erfaring i vurderingen af disse sager. Det fremgår derfor af retspraksis, at der skal foreligge et sikkert grundlag for at tilsidesætte Ankenævnets afgørelser.

Efter lov om klage- og erstatningsadgangs § 20, stk. 1 ydes der kun erstatning for en patientskade, hvis denne med overvejende sandsynlighed skyldes den forsinkede diagnose, jf. § 21.

Kravet om "overvejende sandsynlighed" skal efter forarbejderne til bestemmelsen forstås således, at selv en "minimal sandsynlighedsovervægt" er tilstrækkelig. Det er skadelidte, der skal bevise, at der foreligger årsagsforbindelse. Kravene til bevis kan efter forarbejderne i tvivlsomme tilfælde lempes, hvis der klart er begået en fejl, der er erstatningspådragende efter almindelige erstatningsretlige regler, og som kan have forårsaget skaden. I sådanne tilfælde kan tvivl om årsagsforholdene således komme skadelidte til gode.

Retten finder på baggrund af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 8, at speciallæge Læge 4 begik en klar fejl, da hun undlod at indsende det fjernede væv til histologisk undersøgelse. Fejlen er ansvarspådragende.

Det findes imidlertid efter bevisførelsen for usandsynligt, at behandlingen er årsag til skaden, jf. Retslægerådets klare afvisning af årsagssammenhængen mellem fejlen og B's kræftforløb, jf. især Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 10.

Der er derfor ikke det fornødne sikre grundlag for at tilsidesætte Ankenævnets afgørelse, og som følge heraf tages Ankenævnets frifindelsespåstand til følge.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald fastsat til dækning af advokatudgift med 130.000 kr. Ankenævnet for Patienterstatningen er ikke momsregistreret. Retten har lagt vægt på, at sagens værdi er angivet til 1.6 mio. kr., og at der under sagen er indhentet tre udtalelser fra Retslægerådet.

THI KENDES FOR RET:

Sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, frifindes.

Statskassen skal betale sagsomkostninger til Ankenævnet for Patienterstatningen med 130.000 kr.

Beløbet skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne bliver forrentet efter rentelovens § 8 a.



Vejledning

Retten har afsagt dom i sagen.

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

Ikke alle afgørelser kan ankes eller kæres

Du kan kun anke dommen, hvis forskellen mellem byrettens dom og det resultat, du ønsker at opnå i landsretten, er over 20.000 kr. Hvis forskellen er mindre, skal du have tilladelse fra Procesbevillingsnævnet for at anke.

Landsretten kan afvise at behandle en ankesag, hvis landsretten vurderer, at der ikke er udsigt til, at sagen vil få et andet udfald i landsretten.

Du kan kun kære afgørelser om sagsomkostninger, hvis omkostningsbeløbet er fastsat til mere end 20.000 kr., eller hvis retten har bestemt, at ingen af parterne skal betale sagsomkostninger, og du kræver, at modparten skal betale mere end 20.000 kr. I andre situationer kan du kun kære omkostningsafgørelsen, hvis du får tilladelse fra Procesbevillingsnævnet.

Frister for at anke og kære

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

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

Sådan gør du, hvis du vil anke eller kære

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

Hvis du søger om tilladelse til anke eller kære hos Procesbevillingsnævnet, skal du indlevere din ansøgning til Procesbevillingsnævnet. Du kan ikke indlevere

ansøgningen på minretssag.dk.

Du kan læse mere på domstol.dk.

Publiceret til portalen d. 09-03-2022 kl. 13:00

Modtagere: Advokat (L) Sebastian Christopher Wilk, Sagsøgte Ankenævnet
for Patienterstatningen, Retslægeråd Civilstyrelsen (passiv), Advokat (H)
Rikke Lenette Omme, Sagsøger

A