



Udskrift af dombogen

DOM

Afsagt den 29. juni 2012 i sag nr. BS 24A-3422/2011:

S

mod
 Patientskadeankenævnet
 Vimmelskiftet 43, 2.
 1161 København K

Denne sag drejer sig om, hvorvidt en ikke dansktalende tysk statsborger, der bor i Tyskland, kan få sine omkostninger til advokat i forbindelse med en patientskadesag dækket.

Påstande

S har påstået, at Patientskadeankenævnet skal anerkende, at hun er berettigt til dækning af sine udgifter til advokatbistand i forbindelse med behandling af patientskadesagen hos Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet i perioden 2007 til 10. december 2010.

Patientskadeankenævnet har principalt påstået frifindelse, subsidiært, hjemvisning.

Sagens oplysninger

S som dengang var 26 år, brækkede sit underben og blev i forbindelse med behandling på Sygehus påført en erstatningsberettigende skade i form af compartmentsyndrom.

Den 20. august 2007 sendte advokat Jana Behlendorf anmeldelse af skade vedrørende S til Patientforsikringen. Det fremgår:

”Vedlagt fremsendes anmeldelse af skade vedrørende S

S er tysk statsborger og de vedlagte bilag er udfærdiget på tysk. Jeg har telefonisk fået oplyst, at bilagene ikke skal oversættes til dansk til brug for Patientforsikringens behandling af sagen.

Såfremt Patientforsikringen ønsker min bistand til indhentelse af yderligere dokumentation i Tyskland, bedes Patientforsikringen samtidig oplyse min klient om muligheder for at få erstattet udgifter til advokat.

Jeg skal for god ordens skyld oplyse, at min klients sygekasse ... har erstattet min klients udgifter til advokat i forbindelse med anmeldelsen til Patientforsikringen.”

Det er ikke oplyst, hvad der blev fremsendt på tysk, men det danske anmeldelsesskema var efter det oplyste vedlagt, og efter det fremlagte var kun rubrik 7 ”Fuldmagt” udfyldt:

”Jeg giver hermed nedenstående person fuldmagt til på mine vegne at indgive anmeldelse om erstatning efter lov om patientforsikring samt til at varetage mine interesser i forbindelse med sagens behandling.

Fuldmagtshavers navn og adresse: Bang + Regnarsen

Advokater

Rechtsanwältin Jana Behlendorf

...”

Det kan ikke ses af det fremlagte, om fuldmagten er underskrevet, men det er retten gået ud fra, at den er.

Af den fortrykte tekst i anmeldelsesblankettens rubrik 5 ”Andre forhold” fremgår bl.a.:

”Opmærksomheden henledes på, at Patientforsikringen ikke dækker eventuelle advokatombkostninger.”

Den 22. august 2007 skrev Patientforsikringen til S bl.a:

”Anmeldelse af skade – Sygehus

Patientforsikringen bekræfter hermed at have modtaget Deres anmeldelse vedrørende erstatning.

Til Deres orientering kan det oplyses, at vi dags dato har tilskrevet Sygehus : , som det fremgår af vedlagte brev.

Patientforsikringen har noteret sig, at De har givet Advokatfirmaet Bang & Regnarsen fuldmagt til at varetage

Deres interesser i sagen.

Fremtidige henvendelser fra Patientforsikringen vil derfor alene blive tilsendt Advokatfirmaet Bang & Regnarsen.

Såfremt De senere måtte ønske at tilbagekalde fuldmagten, bør De rette henvendelse til Patientforsikringen.

Da det er en ganske omfattende og grundig sagsbehandling, der skal foretages, beder vi Dem have forståelse for, at der kan gå nogen tid, før Patientforsikringen kan træffe afgørelse i sagen.

Der vedlægges pjecen "Hvordan behandler vi din sag?"

Med venlig hilsen

...

Direkte tlf.nr.

Bilag;

Kopi af brev til Sygehus

Pjecen: "Hvordan behandler vi din sag?"

Orientering til:

Region

Advokatfirmaet Bang & Regnarsen"

Den 2. september 2007 skrev S bl.a. til sin advokat:

"in der letzten Woche erhielt ich Post von der Patientforsikringen. Da der Brief auf dänisch geschrieben ist kann ich ihn leider nicht lesen. Bitte schauen Sie doch mal für mich nach ob ich etwas zu erledigen habe oder ob wichtige Informationen in dem Brief sind. Sollte ich mir so etwas übersetzen lassen..."

Den 7. juli 2008 skrev Patientforsikringen til S

"Skadeanmeldelse –Speciallægeerklæring

I forbindelse med Deres skadeanmeldelse bedes De møde til speciallægeundersøgelse

Den 31. juli 2008, kl. 18:00 hos

Overlæge

...

..."

Den 14. juli 2008 blev dette brev videresendt til Advokatfirmaet Bang & Regnarsen:

"...

Hoslagt fremsendes brev til Deres klient, da det er kommet retur fra Deutsche Post. De bedes venligst formidle indholdet af brevet til Deres klient da det har stor betydning for hendes sag, at hun medvirker ved speciallægeundersøgelsen hos overlæge...den 31. juli 2008, hvori vil medvirke tolk."

Advokat Jana Behlendorf svarede den 16. juli 2008 bl.a.:

"Jeg har videresendt Deres skrivelse samt indkaldelse til undersøgelsen til min klient, som siden sagsbehandlings start er flyttet. De bedes notere hendes nye adresse:

...

Samtidig gør jeg opmærksom på, at min klient ikke taler dansk. Såfremt De sender korrespondance til hende direkte, bedes denne oversat til tysk..

Til orientering kan jeg oplyse, at jeg går på barsel pr. 21.juli 2008.

Min kollega ... vil overtage sagsbehandlingen..."

Herefter er videre korrespondance tilsendt advokatkontoret. Den 26. november 2008 anerkendte Patientforsikringen, at S . skade var omfattet af lov om patientforsikring. Den foreløbige erstatning blev fastsat til 83.880 kr. Endvidere fremgik bl.a..af Patientforsikringens brev:

"Da det fremgår af Deres klients anmeldelsesskema, at hun har haft helbredelsesudgifter som følge af patientskaden, bedes De venligst foranledige, at det medsendte oplysningsskema bliver udfyldt og returneret til Patientforsikringen bilagt relevant dokumentation. Deres klient bedes ligeledes fremsende

dokumentation for eventuelle modtagne tilskud til udgifterne. De bedes desuden oplyse, om Deres klient har ansøgt om at få udgifterne dækket gennem det offentlige.

Det fremgår af Deres klients anmeldelse, at hun har tabt arbejdsfortjeneste som følge af patientskaden. I den anledning bedes hun indsende kopi af lønsedler for de seneste 3 måneder forud for patientskadens indtræden og frem til dags dato samt kopi af samtlige sygedagpengesedler for perioden frem til dags dato. Endvidere vedlægges der en arbejdsgivererklæring, som Deres klient bedes foranledige udfyldt af den arbejdsgiver hos hvem, hun havde ansættelse umiddelbart forud for patientskadens indtræden.

For at kunne tage stilling til, om Deres klient er berettiget til godtgørelse for svie og smerte, bedes hun oplyse overfor Patientforsikringen i hvilke(n) periode(r), hun har været sygemeldt. Endvidere bedes De oplyse, om hun fortsat er sygemeldt.

Såfremt Deres klient finder, at hendes erhvervsevne er blevet nedsat som følge af patientskaden, bedes hun udfylde det medsendte erhvervsevnetabsskema og indsende det til Patientforsikringen.

Patientforsikringen er opmærksom på, at De løbende har indsendt dokumentation for ovenstående, men da denne ikke er komplet, skal man venligst foranledige, at det ønskede tilvejebringes, idet Patientforsikringen vil behandle de enkelte erstatningspunkter på baggrund af det til sagen oplyste.

...

Bilag:

Opgørelse og vejledning

Hændelsesforløb og begrundelse

Uddrag af lov om patientforsikring

Oplysningsskema

Arbejdsgivererklæring

Erhvervsevneskema

...”

Af et vedlagt bilag fremgik, at erstatningen var opgjort på grundlag af en méngrad på 12 %.”

S advokat påklagede afgørelsen, og den 15.oktober 2009 ændrede Patientskadeankenævnet afgørelsen, således at méngraden blev fastsat til 20%, svarende til en yderligere godtgørelse på 55.920 kr.

Den 5.januar 2010 sendte S s advokat en opdateret erstatningsopgørelse til Patientforsikringen. Alle bilag fremsendtes på tysk. Med brevet fremsendtes bilag til dokumentation af patientens udgifter til medicin, transport etc. Endvidere fremsendtes bilag til godtgørelse af tabt arbejdsfortjeneste. Under denne post anføres bl.a.:

”Jeg gør udtrykkeligt opmærksom på, at erstatningsbeløbet er beregnet på baggrund af min klients nettoindtægt, dvs. af de beløb, som hun faktisk har fået udbetalt. Dette skyldes, at min klients bruttoløn indeholder en del udgifter for sociale ydelser såsom arbejdsløshedsforsikring, pensionsforsikring og plejeforsikring, som er en fast lønbestanddel i det tyske system.

Disse udgifter blev i sygdomsperioden afholdt af hhv. min klients tyske sygesikring, Barmer Ersatzkasse, og af Deutsche Rentenversicherung, Således at skadelidte også i sygdomsperioden uafbrudt indbetalte sine bidrag til disse ydelser.”

Endvidere krævedes på vegne S svie og smerte med maksimumbeløbet, og endeligt krævedes godtgørelse for varigt mén forhøjet til 50%. Endelig krævedes godtgørelse for erhvervsevnetab, svarende til et handicap på 60%, som var den ”Grad der Behinderung”, som tyske myndigheder havde fastsat.

Af bilag til S s advokats opgørelse fremgik, at helbredelsesudgifter krævedes dækket med 49.922,15 kr., tabt arbejdsfortjeneste krævedes erstattet med 18.133,60 kr., godtgørelse for svie og smerte med 61.000 kr., godtgørelse for varigt mén med yderligere 199.918 kr. og godtgørelse for tab af erhvervsevne med 299.965,31 kr.

Den 31. marts 2010 udbetalte Patientforsikringen 16.522 kr. i tabt arbejdsfortjeneste, idet Patientforsikringen anførte, at den forventede sygeperiode på grund af disloceret brud under alle omstændigheder ville have medført en sygeperiode på i hvert fald 2 ½ måned, svie og smerte blev

tilkendt med 61.000 kr. Vedrørende varigt mén blev anført, at S kunne anmode om genoptagelse af Patienskadeankenævnets afgørelse og godtgørelse af tabt erhvervsevne blev afslået, da S havde genoptaget sit arbejde på fuld tid den 19. november 2007

Patientforsikringen udbetalte i alt 85.552 kr. Det skyldtes en simpel regnefejl ved sammenlægningen af ovennævnte beløb. De 8.000 kr., der udbetaltes for meget, blev udlignet ved, at Patientforsikringen udbetalte yderligere 8.000 kr. til dækning af udgifter til medicin m.v. Udgifter til transport blev afslået, idet der ikke var tale om transport i forbindelse med behandling med en egentlig helbredende effekt. Vedrørende medicinudgifter anførtes, at der kun blev udbetalt de udgifter, som ikke kunne tilskrives grundtraumet.

S's advokat påklagede Patientforsikringens afgørelser, samt anførte, at der ikke var taget stilling til hendes advokatudgifter. Advokatudgifterne udgjorde 45.119,06 kr. Patienskadeankenævnet tiltrådte Patientforsikringens afgørelser ved afgørelse af 20. december 2010. Af Patienskadeankenævnets "Begrundelse og resultat" fremgår bl.a.:

"De har endvidere anført, at Patientforsikringen ikke har taget stilling til S's udgifter til advokatbistand i forbindelse med sagen ved Patientforsikringen. Såfremt De mener, at S er berettiget til erstatning for disse udgifter og har dokumentation herfor, bedes De rette henvendelse til Patientforsikringen med henblik på vurdering heraf."

Ved brev af 20. juli 2011 blev herefter rejst krav på dækning af advokatudgifter med i alt 45.119,06 kr., dokumenteret ved honorarnotaer, subsidiært anmodedes om godtgørelse svarende til halvt proceduresalær af en sagsgenstand på 245.100 kr.

Kravet blev afslået af Patientforsikringen med følgende begrundelse:

"De har henvist til, at S ikke taler dansk, og at Deres arbejde har sparet Patientforsikringen for betydelige ressourcer, idet Det har udarbejdet en erstatningsopgørelse, hvori der blev henvist til de relevante bilag.

Hertil bemærkes, at Patientforsikringen indhenter alle relevante oplysninger til brug for sagens behandling med henblik på at kunne træffe afgørelse efter patientforsikringsloven og udregne en eventuel erstatning, såfremt sagen kan anerkendes.

De har i den af Dem udarbejdede erstatningsopgørelse fremsat et samlet krav pr. 30. december 2009 på 628.939,38 kr.

Opgørelsen er ikke i væsentligt omfang lagt til grund for Patientforsikringens afgørelser og S er blevet tilkendt en erstatning/godtgørelse på 225.352 kr.

Patientforsikringen skal videre bemærke, at det i forarbejderne til patientforsikringslovens... er forudsat, at patienten ikke behøver at engagere en advokat til at varetage sine interesser...

...og det forhold, at S er udenlandsk statsborger, er ikke en sådan særlig omstændighed, som kan føre til, at der skal tilkendes erstatning."

Patientforsikringens afgørelse blev påklaget til Patientskadeankenævnet, hvis formand tiltrådte Patientforsikringens afgørelse under henvisning til Patientforsikringens begrundelse.

Det er dokumenteret, at Patientforsikringen i august 2007 havde en engelsksproget del på hjemmesiden. På hjemmesiden fandtes bl.a. anmeldelsesskemaet, som er identisk med det danske, på engelsk, samt en ret indgående vejledning. Under FAQ under undergruppen Archive og under dennes undergruppe "Miscellaneous" er første spørgsmål:

"Do I need a lawyer

No you don't...."

Der er fremlagt mail af 8. maj 2012 til Patientskadeankenævnets advokat fra Chefkonsulent i Patientforsikringen. Det fremgår bl.a. heraf:

"3. Ved henvendelser fra udlændinge følger Patientforsikringen den praksis, der blev udmeldt af ombudsmanden i FOB 1990.240, hvorefter myndighederne i almindelighed skal sikre sig, at man forstår henvendelser fra udlændinge. Dette følger også af vejledningspligten i forvaltningslovens § 7, stk 1. Dette er vores praksis i dag, og var det også i august 2007. Hertil kommer, at forarbejderne i patientforsikringsloven, jf. henvisningen i vores afgørelse af 5. september 2011 i sagen, forpligter os til at hjælpe patienterne med at oplyse sagen. Denne forpligtelse til at hjælpe og vejlede patienter, der henvender sig til os, har været fast indarbejdet i Patientforsikringens praksis siden oprettelsen i 1992. Dette gælder både danske og udenlandske patienter."

Parternes argumenter

S har anført, at Patientforsikringen henvendte sig til hende på dansk den 22. august 2008, og at der herefter ikke skete noget i 8 måneder. På det tidspunkt sendte Patientforsikringen en indkaldelse til speciallæge til hende på dansk. Hvis man havde haft denne standardskrivelse på engelsk, så havde man nok sendt den på engelsk. Da brevet kom retur, bad Patientforsikringen hendes advokat om at formidle brevet til hende. Det hændelsesforløb må forstås således, at Patientforsikringen ikke på det tidspunkt havde de nødvendige ressourcer til at kommunikere med hende på et sprog, hun forstod. Det fremgår endvidere af sagsforløbet, at Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet har haft gavn af den erstatningsopgørelse, som advokaten udarbejdede på grundlag af en sammenfatning og formidling af de tysksprogede bilag. Patientskadeankenævnet omgjorde Patientforsikringens afgørelse om størrelsen af mén på grund af den af advokaten indgivede klage. Det er rigtigt, at det af både det daværende og det nuværende lovgrundlag fremgår, at Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet selv oplyser sagen, og at udgangspunktet derfor er, at udgifter til advokat ikke dækkes. Men der er undtagelsesvis mulighed for dækning af udgiften til advokat, jf. U 1997.226Ø og "Patientskadeankenævnet og Lægemiddelankenævnets Årsberetning" 2004, pkt. 8.3 om "Advokatudgifter", hvorefter der gøres undtagelse, hvis advokatens bistand har haft ganske særlig betydning for sagen ved at tilvejebringe oplysninger, der ikke kunne være tilvejebragt uden advokatens medvirken. Hun er tysktalende, alle bilag er på tysk, og Patientforsikringen bad i starten af sagsbehandlingen advokaten om at formidle oplysninger, som de selv var pligtig til at formidle til hende. Endvidere trak sagsbehandlingen ud, og der skete egentlige fejl, hvilket også bør kunne begrunde, at advokatomkostninger skal dækkes. Endelig blev hun på intet tidspunkt tilbudt en oversættelse af de bilag, der blev sendt. Det er vanskeligt på grundlag af praksis at udlede, hvornår der kan ydes dækning for advokatomkostninger. Men det skal fremhæves, at alle de afgørelser, der afslår dækning, vedrører danske patienter, som har nemmere adgang til vejledning og en bedre umiddelbar forståelse af danske regler. Det er rigtigt, at der er en vejledning på engelsk, men det kan ikke forventes at en patient med baggrund i et helt andet retssystem skal sætte sig ind i dette uden advokatbistand. Endelig har advokatbistanden opfyldt to funktioner, hjælp og vejledning til patienten, men også tolke- og formidlingsbistand til Patientforsikringen. Særligt det sidste har haft en egen værdi for Patientforsikringen. Det er en særlig omstændighed, at hun ikke er dansktalende og bor i udlandet. Hun ønsker ikke en anden behandling end andre patienter, men kun en sidestilling med patienter bosiddende i

Danmark. Patientforsikringen er sparet for egne omkostninger ved advokatens gennemgang af de tyske bilag. Det fritager naturligvis ikke Patientforsikringen fra selv at gennemgå bilagene, som det også er sket.

S...s advokat har i den opgørelse af hendes omkostninger, der er afleveret til retten, og som modparten ikke har haft lejlighed til at udtale sig om, krævet betaling for udgift til oversættelse af Patientforsikringens afgørelse, svarskrift og modpartens processkrifter A og B.

Patientskadeankenævnet har anført, at der ikke foreligger sådanne helt særlige omstændigheder, der giver grundlag for undtagelsesvis dækning af udgifter til advokat. Det er efter den dagældende patientforsikringslovs § 13, Patientforsikringen, der oplyser sagerne, ligesom det er Patientskadeankenævnet, der oplyser sager verserende for ankenævnet. På Patientskadeankenævnets hjemmeside ligger et notat om udgifter til advokat, hvis indhold ganske svarer til det modparten har citeret fra årsberetningen i 2004. Patienten behøver ikke at foretage sig noget under sagsbehandlingen af en sag efter patientforsikringsloven. Det er derfor patienten ved anmeldelsesskemaet giver samtykke til Patientforsikringens indhentelse af oplysninger. Af hensyn til klageren, er der heller ikke formkrav til en klage til Patientskadeankenævnet. Klageren kan i princippet ringe, og sagen vil blive behandlet. Det fremgår af bemærkninger til Forslag til Lov om patientforsikring, LFF 1990-1991.2.144, § 13 bl.a. "Det er i øvrigt vigtigt for ordningens sigte, at forsikringsforeningen selv tilvejebringer de oplysninger, der er nødvendige til sagens afgørelse, således at patienten ikke skal engagere f.eks. en advokat til varetagelse af sine interesser." Retspraksis har støttet Patientskadeankenævnet praksis, hvorefter advokatomkostninger kun dækkes helt undtagelsesvis. I U 1997.226 Ø havde patienten en svær hjerneskade, og hendes méngrad blev ændret i det administrative klagesystem. Der var ikke grundlag for at tilkende advokatudgifter. I FED 2001.1434Ø tilkendte landsretten ikke advokatudgifter, selv om patienten var død under sagens behandling. I FED 2007.97 V, hvor sagen var behandlet flere gange i det administrative system, og hvor der havde været fejl, afslog landsretten at yde erstatning for advokatomkostninger og fremhævede, at der efter forarbejderne til lov om patientforsikring ikke var grundlag for at yde erstatning for udgifter til advokatbistand, medmindre der forelå ganske særlige omstændigheder typisk af retlig karakter. Seneste retspraksis er i overensstemmelse hermed, idet Højesteret i sag 291/2010, kendelse afsagt tirsdag den 7. februar 2012, bemærkede, at advokatens bistand hovedsagelig var ydet med hensyn til erstatningsfastsættelsen, og at der ikke var fremkommet oplysninger, som viste, at der i denne fase forelå særlige omstændigheder, som kunne føre til, at advokatomkostningerne undtagelsesvis kunne erstattes. I dom af 12. juni

2012 i sagsnr. 29/2012 ændrede Højesteret Østre Landsrets afgørelse om dækning af advokatudgifter, med bemærkning, at det forhold, at Patientforsikringens praksis vedrørende reduktion af erstatning ved forventet nedsat restlevetid ikke var fyldestgørende beskrevet i patientforsikringens afgørelse, ikke var tilstrækkeligt til, at der forelå sådanne særlige omstændigheder, som kunne føre til, at advokatombudsmandens undtagelsesvist kunne erstattes. Afgørelsen vedrørte en meget syg ung kvinde med små børn, som afgik ved døden under sagen. Patienterne får allerede i klageskemaet, som fandtes på engelsk på Patientforsikringens hjemmeside, klar vejledning om, at advokatudgifter ikke kan forventes dækket. Der sker kun undtagelse fra denne praksis i tilfælde, hvor patientens tilstand giver anledning til det, eller hvis advokaten har haft ganske særlig betydning for sagen ved at tilvejebringe oplysninger, som ellers ikke vil kunne oplyses, særligt hvor heller ikke pårørende kan varetage forholdet, eller hvor advokatens indsats medfører, at der anlægges et helt nyt perspektiv på sagen. S's tilstand er ikke på nogen måde sammenlignelig med patienter, som er ude af stand til at varetage egne interesser. Den omstændighed, at hun ikke er dansktalende, skal heller ikke have betydning. Patientforsikringen har oplyst, at de følger ombudsmandens afgørelse fra 1990, hvorefter man skal sikre sig, at patienten forstår henvendelser. Vurderingen af, hvad der er behov for i den enkelte sag, beror på sagens konkrete omstændigheder. S havde allerede ved skadesanmeldelsen givet fuldmagt og tilkendegivet, at hun ville benytte sig af adgangen til partsrepræsentation. I den situation indsnævres forvaltningsmyndighedens vejledningspligt, og det har haft en betydning for sagens behandling. Hun har aldrig selv henvendt sig til Patientforsikringen. Hun undersøgte ikke, om hun selv kunne varetage sine interesser. Det fremgår af forvaltningslovens § 8 om partsrepræsentation, at det ikke kun er en ret for borgeren til at lade sig repræsentere, forvaltningen er også forpligtet til at respektere brug af partsrepræsentant. Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet var derfor forpligtet til at henvende sig til S's repræsentant på dansk. Heller ikke i forhold til forvaltningsloven er udgiften til partsrepræsentanten forvaltningsmyndigheden vedkommende. S's advokats erstatningsopgørelse er ikke blevet lagt til grund, hverken i Patientforsikringen eller i Patientskadeankenævnet. Ingen af de tilkendte beløb er baseret på advokatens opgørelser, bortset fra svie og smerte, som er en ganske enkel opgørelse. Patientforsikringen har gennemgået de tyske bilag, og på den baggrund er de kommet frem til en helt anden erstatningsberegning end advokaten. Patientforsikringen har ikke anmodet om bistand ved brev af 14. juli 2008, man har blot bedt om formidling af en kort meddelelse, hvilket er helt naturligt, når der er en partsrepræsentant. Ordlyden af det brev kan ikke benyttes til at fastslå, at der

er en aftale om dækning af udgifter til advokat, særligt ikke set i lyset af at der kun ganske undtagelsesvis gives dækning for advokatudgifter – et forhold som S s advokat var helt opmærksom på ved indgivelsen af skadesanmeldelsen. Det bestrides, at Patientforsikringen ikke havde ressourcer til at behandle sagen på et fremmed sprog. Fremsendelsen af brev af 7. juli 2008 til S selv var en fejl, jf. bemærkningerne om anvendelse af partsrepræsentant, og der rettes op på den fejl ved at sende brevet til partsrepræsentanten. Hele sagen er behandlet på grundlag af de tyske bilag, og det viser også, at Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet havde de nødvendige ressourcer. Hvis retten måtte finde, at S s udgifter til advokat skal dækkes i et eller andet omfang, skal der ske hjemvisning, idet Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet ikke er indgået i en realitetsafgørelse vedrørende udgifternes størrelse. Det bemærkes, at sagen godt kan få vidererækkende betydning for andre ikke dansk talende klagere.

Rettens bemærkninger

Indledningsvis bemærkes, at retten mener, at Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet brugte den af advokaten fremsendte erstatningsopgørelse og de af advokaten indsendte og fremlagte bilag, idet ændringerne i ansættelsen af erstatningen først og fremmest skyldtes, at Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet anlagde en anden retlig vurdering vedrørende nogle af de rejste krav og havde en anden opfattelse af, fra hvilket tidspunkt der skulle betales erstatning.

Advokatens ydelser, herunder en udarbejdelse af en erstatningsopgørelse, svarede vel i vidt omfang til de ydelser, som en dansk patients partsrepræsentant må forudsættes at yde sin klient, uden at klienten kan godtgøres sine udgifter til advokat, jf. forarbejderne til den dagældende patientforsikringslovs § 13 og retspraksis. Men henset til, at S var udlænding, bosat i udlandet og forudsætningsvis uden adgang til pårørende eller andre, herunder offentligt ansatte rådgivere eller frivillig gratis rådgivning, der naturligt kunne bistå hende i forbindelse med det danske patientforsikringssystem, mener retten, at advokatens formidling af afgørelser og krav fra Patientforsikringen har haft en direkte værdi for Patientforsikringen og Patientskadeankenævnet, som bør honoreres med et beløb. Patientskadeankenævnets subsidiære påstand tages derfor til følge.

Patientskadeankenævnet har efter det anførte tabt sagen.

Patientskadeankenævnet skal derfor betale S s udgifter til retsafgift, 500 kr., materialesamling 750 kr., samt rimelige udgifter til advokat, der fastsættes på grundlag af sagens værdi under 50.000 kr. og sagens beskedne omfang til 15.000 kr. + moms. Da sagen for Københavns

Byret har handlet om forhold, hvor det ikke har været nødvendigt for sagens forsvarlige førelse at oversætte proceskrifter m.m., tages S s påstand om, at hun skal godtgøres oversættelsesudgifter ikke til følge.

TH I K E N D E S F O R R E T:

Spørgsmålet om dækning af S s udgifter til advokatbistand hjemvises til fornyet behandling ved Patientskadeankenævnet.

Patientskadeankenævnet skal inden 14 dage betale 20.000 kr. i sagsomkostninger til S

Pernille Kjærulff

Udskriftens rigtighed bekræftes.
Københavns Byret, den 29. juni 2012.

Pernille Kjærulff, dommer