



RETEN I ODENSE DOM

afsagt den 13. januar 2026

Sag BS-63333/2024-ODE

A
(advokat Jesper Nikolajsen)

mod

Ankenævnet for Patienterstatningen

Denne afgørelse er truffet af dommer Henning Fuglsang Sørensen.

Sagens baggrund og parternes påstande

Retten har modtaget sagen den 19. december 2024.

Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt sagsøger er berettiget til godtgørelse for svie og smerte som følge af en patientskade. Patienterstatningen har anerkendt, at der er tale om behandlingsskade, men Ankenævnet for Patienterstatningen har omgjort Patienterstatningen og afvist, at der er tale om en behandlingsskade.

A har nedlagt følgende påstand:

Ankenævnet for Patienterstatningen tilpligtes at anerkende, at sagsøger i forbindelse med behandlingen på Behandlingssted 1 fra den 11. juli 2013 og frem blev påført en patientskade, og at sagsøger som følge heraf er berettiget til erstatning efter lov om klage – og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Ankenævnet for Patienterstatningen har principalt nedlagt påstand om frifindelse, subsidært hjemvisning.

A har fri proces.

Oplysningerne i sagen

Det fremgår, at A i 2013 blev opereret i knæet på Behandlingssted 1. Efterfølgende oplevede A flere smerter og komplikationer fra knæet, og gennemgik herefter et længere udredningsforløb med en ny operation den 7. april 2016. Smerter og gener ophørte dog ikke, og A indbragte herefter sagen for Patienterstatningen.

Patienterstatningen anerkendte den 8. december 2023 skaden efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (KEL) § 20, stk. 1, nr. 1.

Region 1 indbragte den 4. januar 2024 Patienterstatningens afgørelse for Ankenævnet for Patientklager. Region 1 gjorde i klagen gældende, at behandlingen i 2013 blev udført i overensstemmelse med erfaren specialiststandard.

Ved afgørelse af 24. juni 2024 ændrede Ankenævnet for Patientklager Patienterstatningens afgørelse, idet operationen i 2013 fandtes at være udført i overensstemmelse med erfaren specialiststandard.

Der er til brug for rettens vurdering fremlagt journalnotater fra Behandlingssted 2 for perioden fra den 24. december 2008 til den 5. april 2023, fra Behandlingssted 1 fra den 11. juli 2013 til den 28. august 2020 og fra Behandlingssted 3 fra den 13. januar 2016 til den 25. april 2022.

Parternes synspunkter

A har i sit påstandsdokument anført:

"...

De i sagen fremlagte anbringender fastholdes, og kan overordnet opsummeres til følgende,

- at den modtagne behandling har været i strid med specialistreglen i KEL §20, stk.1, nr.1,

- at såfremt retten måtte finde, at betingelserne i KEL § 20, stk.1, nr.1 ikke er opfyldt, er betingelserne i rimelighedsreglen i KEL § 20, stk.1, nr.4 ligeledes opfyldt,
- at bevisbyrden for, at sagsøger har været udsat for en patientskade således er blevet løftet,
- at sagsøger herudover opfylder samtlige betingelser for at være berettiget til godtgørelse for svie og smerte,
- at det af sagsøgte fremlagte bilag G er en intern udarbejdet lægesagkyndig vurdering, hvorfor bevisværdien heraf er lav, ligesom at udtalelsen er behæftet med flere usikkerheder...”

Ankenævnet for Patienterstatningen har i sit påstandsdokument anført:

”...

3.1. Frifindelsespåstanden

Til støtte for påstanden om frifindelse gøres det gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 15. januar 2025 (bilag A).

A har som sagsøger bevisbyrden for, at der er tilvejebragt et sikkert grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse. Denne er ikke løftet med de under sagen fremlagte oplysninger og anbringender.

3.1.1. Prøvelse af ankenævnets afgørelse

Ankenævnet er et kollegialt organ med en særlig sagkundskab og erfaring i at bedømme sager efter KEL, da ankenævnet består af medlemmer med juridisk og lægevidenskabelig baggrund, og da ankenævnet behandler et stort antal sager. Ankenævnet har derved opbygget en betydelig erfaring med at udøve det nødvendige skøn i sager som denne, der involverer både retlige og lægevidenskabelige vurderinger.

Dette må tages i betragtning ved bevisbedømmelsen, og der skal derfor foreligge et sikkert grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse.

Ankenævnet træffer afgørelse på et selvstændigt grundlag og bedømmelse af hele sagens materiale. Ankenævnet er i den forbindelse ikke bundet af lægefaglige vurderinger, men de indgår som en del af bedømmelsesgrundlaget.

3.1.2. Retsgrundlag

KEL § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1

En patient er berettiget til erstatning, hvis patienten ved behandling, undersøgelse eller lignende med overvejende sandsynlighed er blevet påført en skade, jf. KEL § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1.

Hvis patienten er påført en skade, skal den med overvejende sandsynlighed være forvoldt på en af de i KEL § 20, stk. 1, nr. 1-4, anførte måder.

Følger af selve grundlidelsen og dens forløb berettiger ikke til erstatning efter KEL, og det er således alene skade som følge af en (manglende) behandling, undersøgelse eller lignende, som kan danne grundlag for erstatning.

KEL § 20, stk. 1, nr. 1

Det er efter KEL § 20, stk. 1, nr. 1, en betingelse for erstatning, at skaden med overvejende sandsynlighed skyldes, at behandlingen ikke er udført i overensstemmelse med, hvordan en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet.

Bevisbyrden for, at skaden med overvejende sandsynlighed skyldes, at behandlingen ikke er udført i overensstemmelse med, hvordan en erfaren specialist på det pågældende område under de i øvrigt givne forhold ville have handlet, påhviler sagsøger.

KEL § 20, stk. 1, nr. 4

Efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4, kan der ydes erstatning, hvis der som følge af undersøgelse, herunder diagnostiske indgreb, eller behandling indtræder skade i form af infektioner eller andre komplikationer, som er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal herved tages hensyn til dels skadens alvor, dels patientens sygdom og helbredstilstand i øvrigt samt til skadens sjæl-

denhed og mulighederne i øvrigt for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Efter fast praksis er det en betingelse for erstatningsberettigelse efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4, at de i ordlyden udtrykte kriterier om sjældenhed og alvorlighed begge er opfyldt.

3.1.3. Den konkrete sag

Det gøres overordnet gældende, at A ikke har tilvejebragt et sikkert grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse.

Årsagssammenhæng - KEL § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1

Ankenævnet har med rette fundet, at der ikke er ret til erstatning efter KEL § 19, stk. 1 og § 20, stk. 1.

Ankenævnet har i den forbindelse med rette vurderet, at A ikke med overvejende sandsynlighed er påført en skade ved behandlingen på Behandlingssted 1 fra den 11. juli 2013 og frem.

Det er indgået i ankenævnets vurdering, at behandlingen eller operationen den 21. august 2013 ikke med overvejende sandsynlighed er årsag til A sygdomsforløb eller nuværende gener. A sygdomsforløb med to reoperationer og nuværende gener i venstre knæ skyldes mere sandsynligt andre forhold, herunder hendes grundlidelse og den tilvalgte nødvendige behandling heraf.

Ankenævnet har med rette lagt vægt på, at man under selve operationen den 21. august 2013 sikrede god bevægelighed og et stabilt knæ (bilag C, side 8). Ved sammenligning af røntgenbillederne før og efter operationen kan det konstateres, at protesen blev placeret og balanceret korrekt. Ledlinjen og afstanden mellem den bageste del af lårbenets knoglefremspring og knæskallen (posterior kondylar offset) blev desuden begge genskabt indenfor 1 mm. Der er dermed ikke nogen konkrete forhold som følge af operationen, der kan medføre instabilitet, når knæet er bøjet omkring 45-60 grader (midtfleksion).

Ankenævnet lagde også vægt på, at der ved de efterfølgende kontroller og undersøgelser af knæet fra november 2013 frem til januar 2016 er beskrevet god bevægelighed i knæet, ingen løshed samt upå-

faldende røntgenbilleder og knogleskanning (bilag C, side 14-73 og side 82-83). Det var først ved kontrollen den 13. januar 2016, at der blev beskrevet et minimalt overstræk på 3 grader samt løshed på et let bøjet knæ (bilag D, side 1).

Det er således med rette vurderet, at denne efterfølgende løshed med overvejende sandsynlighed ikke skyldes behandlingen eller operationen på Behandlingssted 1 i 2013, men mere sandsynligt er løsheden opstået som følge af egne forhold efter en ellers korrekt udført operation i 2013.

Ankenævnet vurderede dertil, at der med overvejende sandsynlighed ikke er tale om, at der blev indsat en for tynd liner ved operationen den 21. august 2013.

Der er lagt vægt på, at der efter operationen ikke er beskrevet instabilitet, overstræk eller løshed ved bøjning af knæet. Ifølge journalnotat af 2. januar 2014 havde A dengang bevægelighed på 0-100 uden sideløshed (bilag C, side 15-16).

Ankenævnet var opmærksomme på, at A efterfølgende fik indsat en tykkere liner grundet vedvarende gener og den efterfølgende instabilitet, der blev konstateret ved kontrollen den 13. januar 2016. Dette skyldes dog med overvejende sandsynlighed ikke operationen den 21. august 2013, men mere sandsynligt andre forhold, herunder hendes grundlidelse og den tilvalgte nødvendige behandling heraf.

Ankenævnet vurderede desuden, at den indsatte protese ved operationen den 21. august 2013 ikke blev indsat med indad- eller udadrotation, som medførte løshed af knæet.

Ankenævnet lagde ved vurderingen vægt på, at der ved reoperationen den 15. september 2022 alene er målt rotation ud fra den interkondylære linje (bilag B, side 127-128). Måling af rotation ud fra dette er behæftet med stor usikkerhed. Derudover er der på den efterfølgende CT-scanning af 22. januar 2016 alene målt 3 graders indadrotation af protesen på lårbenet, hvilket ligger indenfor de gældende retningslinjer.

Erfaren specialiststandard - KEL § 20, stk. 1, nr. 1

Ankenævnet vurderede derudover med rette, at behandlingen blev udført, som en erfaren specialist ville have gjort under de samme for-

hold. Hele behandlingsforløbet og operationen blev udført i overensstemmelse med de gældende retningslinjer på området.

Hændelig komplikation - KEL § 20, stk. 1, nr. 4

A har anført anbringender til støtte for, at betingelserne for at anerkende en skade i form af en hændelig komplikation efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4 er opfyldt.

Ankenævnet har i afgørelsen fundet, at A ikke er påført en skade, der berettiger til erstatning, jf. KEL § 19, stk. 1, og § 20, stk. 1. Allerede af den grund bestrides det, at A har ret til erstatning, jf. KEL § 20, stk. 1, nr. 4.

Ankenævnet bemærker derudover, at det forhold, at A fortsat har knægener, ikke indebærer, at hun er påført en komplikation, der kan anerkendes efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4.

At behandlingen ikke kunne helbrede A gener, og at hun efterfølgende måtte reopereres i april 2016 og i september 2022, ændrer således ikke på, at det med rette er vurderet, at behandlingen blev udført efter erfaren specialist standard, og at der ikke med overvejende sandsynlighed er påført en skade, herunder ikke en skade der berettiger til erstatning efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4. Bevisbyrden herfor er ikke løftet.

Sikkert grundlag og bevisbyrde

Ankenævnet bemærker, at ankenævnet forinden afgørelsen fik udarbejdet en intern lægesagkyndig vurdering af A behandling på Behandlingssted 1 fra den 11. juli 2013 og frem (bilag G).

Ankenævnet har foretaget en selvstændig vurdering af sagens lægefaglige spørgsmål og til brug herfor blandt andet lagt vægt på den lægesagkyndige vurdering af 25. marts 2024.

Ankenævnet gør på den baggrund gældende, at ankenævnets lægesagkyndige vurdering støtter, at A ikke med det i i sagen anførte, har løftet bevisbyrden for, at der er et sikkert grundlag for at tilsidesættelse ankenævnets afgørelse.

Det bemærkes, at ankenævnet er overordnet instans i forhold til Patienterstatningen, og det forhold, at Patienterstatningen i afgørelse af

8. december 2023 (bilag 1) har vurderet sagen anderledes, giver i sagens natur ikke grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse. Det forhold, at der har været forskellige lægelige vurderinger af behandlingen og retten til erstatning, kan heller ikke føre til en tilsidesættelse af ankenævnets afgørelse.

Der er ikke under sagen fremlagt sådanne oplysninger, som kan danne grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse.

Sammenfattende

Ankenævnet har på den baggrund med rette vurderet, at A ikke har ret til erstatning efter KEL, da hun ikke med overvejende sandsynlighed blev påført en skade ved behandlingen. Sammenfattende gøres det derfor gældende, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse af 15. januar 2025 (bilag A). Det er A, der har bevisbyrden for, at der er grundlag for at tilsidesætte ankenævnets afgørelse, og denne bevisbyrde er ikke løftet, hvorfor ankenævnet bør frifindes.

3.2. Hjemvisningspåstanden

Til støtte for den subsidiære påstand om hjemvisning gør ankenævnet gældende, at hvis retten måtte give A medhold i påstanden om, at hun er påført en skade, der giver grundlag for erstatning efter KEL, da må sagen hjemvises til ankenævnet med henblik på videre behandling ved ankenævnet og eventuel erstatningsudmåling...”

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

Rettens begrundelse og resultat

A har gjort gældende, at operationen i 2013 ikke var udført efter standarden for en erfaren specialistbehandling. Bevisbyrden for dette hviler på A.

Retten finder ikke, at der efter de fremlagte journalnotater er ført bevis for, at de mange gener og smerter, A gennem mange år har oplevet fra knæet med nogen grad af sikkerhed kan henføres til, at knæoperationen i 2013 ikke skulle være udført standarden for en erfaren specialist.

Ankenævnet for Patienterstatning skal derfor frifindes.

A har fri proces. Salæret til den for A beskikkede advokat, advokat Jesper Nikolajsen, fastsættes til 20.000 kr. plus moms.

Ankenævnet for Patienterstatning skal tilkendes sagsomkostninger.

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald fastsat til dækning af rimelige udgifter til sagens førelse med 20.000 kr. Ankenævnet for Patienterstatningen er ikke momsregistreret, Ankenævnet for Patienterstatning er mødt ved ansatte hos Styrelsen for Patientklager. Sagsomkostningerne skal derfor ikke tillægges moms.

Idet A har fri proces, skal de til Ankenævnet for Patienterstatning tilkendte sagsomkostninger betales af statskassen.

THI KENDES FOR RET:

Ankenævnet for Patienterstatning frifindes.

Statskassen skal til Ankenævnet for Patienterstatningen betale sagsomkostninger med 20.000 kr.

Statskassen skal til den for A beskikkede advokat, advokat Jesper Nikolajsen, betale salær med 20.000 kr. plus moms.

Beløbene 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 50.000 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 50.000 kr., eller hvis retten har bestemt, at ingen af parterne skal betale sagsomkostninger, og du kræver, at modparten skal betale mere end 50.000 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** fra dommens dato.

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.

Du kan læse mere på domstol.dk.

Hvis du ønsker at søge om tilladelse til anke eller kære, skal du indlevere en ansøgning til Procesbevillingsnævnet på www.procesbevillingsnaevnet.dk eller mail til post@procesbevillingsnaevnet.dk eller post@pbn.dk. Procesbevillingsnævnet har adresse på Store Kongensgade 1, 2. sal, 1264 København K. Du kan ikke indlevere ansøgningen på minretssag.dk.

Publiceret til portalen d. 13-01-2026 kl. 10:00

Modtagere: Advokat (L) Jesper Nikolajsen, Sagsøgte Ankenævnet for
Patienterstatningen, Sagsøger

A